

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
SECCIÓN DE PSICOLOGIA**



TEMA DE INVESTIGACION:

**“LA EDUCACION SEXUAL SOBRE EL USO DEL PRESERVATIVO Y LAS
RELACIONES SEXUALES PRECOCES EN ADOLESCENTES DE LOS PRIMEROS
AÑOS DE EDUCACION MEDIA DEL INSTITUTO JOAQUIN ERNESTO
CARDENAS, DURANTE EL AÑO 2006”.**

**INFORME FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACION PARA OPTAR AL
GRADO DE LICENCIATURA EN PSICOLOGIA.**

**DOCENTE DIRECTORA:
LIC. EVA CARLDERÓN MATA**

**ALUMNOS:
KELLY IVONNE DÍAZ GUEVARA
ELENA ARELI RIVERA UMAÑA
JOSÉ RUBÉN PALACIOS VILLEGAS**

CIUDAD UNIVERSITARIA ORIENTAL, 22 DE ENERO DE 2006

SAN MIGUEL, EL SALVADOR, CENTRO AMERICA

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

AUTORIDADES

DRA. MARIA ISABEL RODRIGUEZ

RECTORA

ING. JOAQUIN ORLANDO MACHUCA

VICE-RECTOR ADMINISTRATIVO

DRA. CARMEN RODRIGUEZ DE RIVAS

VICE-RECTORA ACADEMICA

LICDA. ALICIA MARGARITA RIVAS

SECRETARIA GENERAL

FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL

AUTORIDADES

MS. MARCELINO MEJIA GONZALES

DECANO

MS. NELSON DE JESUS QUINTANILLA GOMEZ

VICE-DECANO

LICDA. LOURDES ELIZABETH PRUDENCIO COREAS

SECRETARIA GENERAL

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

AUTORIDADES

MS. SILVERIO HENRIQUE BERRIOS POLIO

JEFE DE DEPARTAMENTO

MS. RENE HUMBERTO RUIZ RAMOS

COORDINADOR GENERAL DE PROCESO DE GRADO

LICDA. EVA CALDERON MATA

DOCENTE DIRECTOR

AGRADECIMIENTOS ESPECIALES

A DIOS TODO PODEROSO. Por habernos guiado en el camino de nuestra vida especialmente en nuestra carrera profesional.

A LA LIC. EVA CALDERON MATA: Por su dedicación y su excelente orientación profesional en lo largo de nuestra formación académica.

A LOS DOCENTES DE LA SECCION DE PSICOLOGIA DE LA F. M. O.: Un agradecimiento en general a todos y cada uno, por su sabiduría y entrega en todos nuestros años de estudio, y en especial a la memoria del Lic. Ricardo García Cantón Q. D. D. G.

A NUESTRAS FAMILIAS: Por su apoyo, amor, confianza y paciencia.

A NUESTROS COMPAÑEROS Y AMIGOS: Por haber sido parte importante en nuestro desarrollo y socialización.

A LAS INSTITUCIONES: Que nos abrieron las puertas para poder adquirir experiencia practica y desarrollarnos como profesionales en la salud mental.

DEDICATORIA.

A JEHOVA DIOS: Por darme su aliento y derramar su misericordia sobre mi día tras día.

A MI PADRE: José Eduardo Díaz por su amistad, por ser el mejor papá del mundo, por darme su confianza y comprensión, por apoyarme siempre, por sus consejos y su sacrificio. Porque cada día me ha brindado su amor, a él quiero dedicar este triunfo porque me guiaste en el camino correcto. Gracias papi por todo lo que me has dado, por que por ti soy lo que soy para ti todo mi cariño, respeto y admiración.

A MI QUERIDA MADRE: Por darme su dedicación y amor, por apoyarme, educarme y estar conmigo siempre. Gracias mami por cuidarme, corregirme y ayudarme. Con mucho cariño para ti también va este triunfo.

A MI HERMANA: Irma Maryela Díaz Guevara por ser mi amiga y consejera, por cuidarme, apoyarme y brindarme su cariño. Gracias tito por ser la mejor hermana que puedo desear. Te quiero mucho.

A MI CUÑADO: Osmel Alberto Sánchez por formar parte de la familia, por tu aguante y cariño.

EN ESPECIAL A MI HIJA LORENZ IVON DIAZ: Por ser mi luz y mi guía, por llegar a mi vida cuando mas la necesitaba, por hacerme tan feliz e incentivarme día a día. Porque al final de mi carrera me ha dado satisfacción y empuje. A ti mi amor todo mi cariño y devoción para siempre.

A ROBIN: Por haberme dado lo que mas quiero en este mundo, por entrar en mi vida y ayudarme en mis malos momentos, por ser como eres y darme felicidad, por tu aguante, amor y comprensión.

A MI ABUELA: Lorenza Guevara (Q. E. P. D.) que formo parte importante en mi vida, porque la extraño todos los días y aunque no estas aquí tu recuerdo siempre estará en mi corazón.

A MIS TIAS: Hilda y Carmen por ser tan amorosas y buenas conmigo siempre.

A MIS ABUELOS: Carlos, Rosa y Margarito a quienes también quiero.

A MIS TIOS Y TIAS: Carlos, Silvia, Manfredy, Manuel, Miriam, Jorge, Isabel, Miguel, Englantina, Daniel y Dina. A todos ellos mi cariño.

A TODOS MIS PRIMOS: Víctor, Gelmon, Bladimir, Carlos Jr. Carlos Manfredy, Alejandra, Yeimi, Estefani, Verónica, Alisson y Wendy. Por formar parte de mi vida y ayudarme a crecer. Con mucho cariño a mi sobrinita Alessandra Judith Aguilar Bonilla.

A MIS AMIGOS: Por brindarme su cariño, Ceci, Elia, Daysi, Bessy, Marlon, Carol, Marisol y en especial a mi mejor amiga Elena por haber recorrido este camino juntas desde el principio hasta el final, gracias por tu apoyo, aguante y cariño.

A RUBEN: Por haber formado parte de mi vida dejándome buenos recuerdos que vivimos juntos durante nuestra formación, para ti ahora mi cariño y amistad.

A DEYSI: Por todo su trabajo, por cuidarme y ayudarme.

KELLY IVONNE DIAZ GUEVARA.

DEDICATORIA.

A DIOS: Por ser mi guía espiritual, cuidarme y protegerme y por ayudarme a lograr este triunfo del cual me siento satisfecha.

A NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ: Por ser siempre mi intercesora y de ayudarme a lograr mi sueño de ser una profesional.

A MIS PADRES: Julio Rivera y Maria Margarita Umaña de Rivera a ellos dedico este triunfo y les doy miles de gracias por su sacrificio, amor, comprensión, por sus enseñanzas y su entrega, por ser los mejores padres del mundo y estar a mi lado siempre. “Los Amo”.

A MIS HERMANOS: Jenny, Julio, José y Alexis por su amor y compañía y por ser parte de mi vida.

A MI ESPOSO: Edgar Misael Oliva por su amor y apoyo incondicional.

A MI HIJO: Edgar Misael Oliva Rivera quien es el incentivo de mi vida, mi razón de ser, quien me impulsa a seguir adelante, por enseñarme a ser madre. A ti mi amor te dedico este triunfo.

A MIS AMIGOS Y COMPAÑEROS: Kelly, Helen y Rubén por su compañerismo por brindarme siempre su amistad por haber estado conmigo en los malos y en los buenos momentos a ellos mi respeto y cariño.

A MI TIO: Francisco Rivera. **Y MIS ABUELAS:** Olivia de Jesús de Rivera y Francisca Umaña de grato recuerdo, que aunque ya no están conmigo formaron parte importante en mi vida.

ELENA ARELI RIVERA UMAÑA.

DEDICATORIA.

A MI MADRE (Q. E. P. D.): Por inculcarme la importancia de la educación y enseñarme a no rendirme ante los obstáculos.

A MI ABUELA (Q. E. P. D.): Por su ternura, cariño y su abnegado amor.

A MI TIA, HERMANA Y PRIMA: Por comprenderme y apoyarme a lo largo de mi carrera.

A MIS AMIGOS: Que estuvieron cuando los necesite y que siempre creyeron en mí.

A MIS COMPAÑEROS: Por su paciencia y por enseñarme a trabajar en equipo.

A TODAS LAS PERSONAS: Que en algún momento, de una u otra manera me ayudaron sin ningún compromiso y con el único deseo de que saliera adelante.

JOSE RUBEN PALACIOS VILLEGAS.

INDICE

Contenido	Pág.
Introducción.....	xii
Justificación.....	13
Capítulo I.....	15
1. Planteamiento del Problema.....	16
1.1 Enunciado del problema.....	17
1.2 Objetivos de la Investigación.....	18
1.2.1 Objetivos Generales.....	18
1.2.2 Objetivos Específicos.....	18
Capítulo II.....	19
2. Marco Teórico.....	20
2.1 Antecedentes Históricos Sobre la Sexualidad Humana.....	20
2.2 Situación Actual.....	23
2.3 Adolescencia.....	24
2.4 Educación Sexual.....	29
2.5 Función del preservativo.....	32
Capítulo III.....	42
3. Sistema de Hipótesis.....	43
3.1.1 Hipótesis de investigación.....	43
3.1.2 Hipótesis alterna.....	43

3.1.3 Hipótesis Nula.....	43
3.2 Definición de Variables.....	44
3.2.1 Variable Dependiente.....	44
3.2.1.1 Definición Conceptual.....	44
3.2.1.2 Definición Operacional.....	44
3.2.2 Variable Independiente.....	44
3.2.2.1 Definición Conceptual.....	44
3.2.2.2 Definición Operacional.....	45
Capítulo IV.....	46
4. Metodología.....	47
4.1 Sujetos.....	47
4.2 Instrumento.....	47
4.3 Procedimiento.....	48
4.4 Diseño experimental.....	48
4.5 Prueba Estadística.....	49
4.6 Muestreo.....	50
4.7 Calculo de Confiabilidad.....	51
4.8 Forma en que se analizaron los resultados obtenidos y la comprobación de hipótesis.....	54
Capítulo V.....	55
5. Resultados.....	56
5.1 Análisis Cuantitativo de los Resultados.....	56
5.1.1 Sujetos que Recibieron Educación Sexual y Tuvieron Relaciones Sexuales....	56
5.1.1.1 No Recibieron Educación Sexual, si Tuvieron Relaciones Sexuales.....	57

5.1.2 No Recibieron Educación Sexual y no han tenido Relaciones Sexuales.....	57
5.1.2.1 Recibieron Educación Sexual, no han tenido Relaciones Sexuales.....	57
5.1.3 Resultados obtenidos de las respuestas a cada ítem de los 150 estudiantes a los que se les aplicó el Instrumento.....	60
5.1.4 Prueba de Correlación “r” de Pearson.....	63
5.1.5 Prueba de Significación “t” de Student.....	66
5.2 Análisis Cualitativo de los Resultados.....	73
5.3 Análisis e Interpretación de los Resultados.....	83
Capítulo VI.....	87
6. Conclusiones.....	88
6.1 Recomendaciones.....	90
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	93
ANEXOS.....	94
Anexo # 1: Cronograma.....	95
Anexo # 2: Entrevistas.....	97
Anexo # 3: Instrumento.....	118

INTRODUCCIÓN

Históricamente, la tarea de instruir a los adolescentes sobre el sexo ha sido responsabilidad de los padres, sin embargo, la comunicación paterna en materia sexual puede estar influida por las inhibiciones de los padres o por las diferentes tensiones entre ambas generaciones. Según estudios realizados, está demostrado que una gran mayoría de jóvenes reciben muy poca información sobre material sexual por parte de los padres.

La adolescencia es una etapa de hallazgo y manifestación, una época en que la maduración intelectual y emocional corre paralela con el desarrollo físico, no es únicamente un período de turbulencia y agitación, también suele ser una fase que marca el tránsito agitado y tumultuoso al estado adulto.

Hoy en día, la educación sexual hace referencia a los temas incorporados al programa de educación vigente. Sobre este tipo de enseñanza, las escuelas primarias y secundarias no abarcan la totalidad del tema y éste se da generalmente como parte de la materia o asignatura ciencias de la naturaleza, educación para la salud, etc. no hay un programa obligatorio para impartir este tipo de información. Los programas de educación sexual comienzan demasiado tarde entregando consejos poco realistas.

En el presente proyecto se pretendió hacer ver que la educación sexual sobre el uso de preservativos en adolescentes, no constituye una invitación a tener relaciones sexuales precoces, sino a una forma para evitar una serie de problemáticas que afectan a los jóvenes en sus primeras experiencias sexuales y se hace ver el sexo como una forma de expresión, para satisfacerse, que no va en contra de Dios, que es algo normal y nada fuera de lo común.

JUSTIFICACIÓN

Las instituciones que están encargadas de la salud en nuestro medio abordan los temas sexuales de diferente manera por ejemplo: el Ministerio de educación que en sus programas educacionales dirigidos a la educación media no abordan en temas sexuales, sino que se ven en forma general.

La iglesia cristiana católica tajantemente condena el hecho de hablarles a los adolescentes sobre temas sexuales, y si de algún modo estos temas son abordados se percibe como pecaminosidad.

El Ministerio de Salud por lo contrario le dan muchísima importancia al adolescente y la sexualidad de tal modo que se implementan charlas dirigidas a ellos sobre la forma correcta de planificar y de usar un preservativo, estos esfuerzos tienen relación con los altos porcentajes de adolescentes embarazadas o con alguna enfermedad de transmisión sexual, ya que este ministerio está constantemente al tanto de estos datos.

Lo anterior mencionado puede hacernos pensar que no todas las instituciones están suministrando suficiente información o no le han dado la importancia que merece a la sexualidad humana.

Actualmente muchas problemáticas sociales están estrechamente relacionadas con el mal uso de la sexualidad y la falta de conocimientos sobre la existencia y el uso de

profilácticos, entre estos problemas están: las enfermedades venéreas, el VIH, embarazos no deseados o riesgosos, altos índices de natalidad y mortalidad, entre otros.

De tal manera que las relaciones sexuales cóitales entre adolescentes es un tema al cual hay que dedicarle mucha atención, y las instituciones encargadas deben estar conscientes de ellos.

Este proyecto de investigación tiene como propósito dar a conocer la desinformación existente en los jóvenes adolescentes sobre la sexualidad, otro aspecto importante es descubrir si proporcionarles a los alumnos información sobre el uso de preservativos, los motiva a tener relaciones sexuales precoces.

Un último aspecto que vale la pena mencionar es que se describe también la falta de comunicación sobre temas sexuales en la familia y el sistema educativo.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según las estadísticas del Hospital San Juan de Dios para el año 2005, la edad mínima que se ha registrado en adolescentes que tienen su primera relación sexual es de 10 años para ambos géneros; este dato debe ser objeto de toda nuestra atención ya que el adolescente no solo, no esta preparado físicamente, tampoco lo esta psicológicamente, ni emocionalmente para este tipo de decisiones sin correr ningún riesgo, también es importante señalar que están expuestos a enfermedades venéreas VIH (SIDA), embarazos no deseados , abuso infantil, prostitución, etc.

El hecho que los adolescentes tengan la tendencia a tener relaciones sexuales precoces tiene diversos factores confluientes como: la falta de comunicación familiar, la desinformación de las instituciones en temas sexuales (iglesias, ministerio de educación). La desintegración familiar, etc. Con el estudio se tuvo una visión más real acerca de porqué los adolescentes tienen relaciones sexuales precoces; además, el tema de investigación dista de ser monótono, y repetitivo en temas de psicología, el trabajo generó interés en otros estudiantes o profesionales debido a que es interesante y muy real.

Este estudio permitió que los maestros tomen en cuenta los resultados del mismo, para adoptar los temas de salud sexual con respecto a las necesidades de los alumnos.

En el presente estudio también surgieron algunas limitantes; por la situación financiera no se tomo una muestra más grande ya que esto implicaría un gasto superior.

La imposibilidad de acceso a las fuentes primarias de información como el ministerio de salud, el ministerio de educación, también la falta de cooperación de otras instituciones educativas para realizar el estudio.

A continuación se presenta el enunciado del problema:

1.1 “La Educación sexual sobre el uso del preservativos no tiene correlación significativa con las relaciones sexuales precoces en adolescentes de ambos géneros de los primeros años del Instituto Nacional Joaquín Ernesto Cárdenas durante el año 2006”.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 OBJETIVOS GENERALES:

- Investigar si existe relación entre la educación sexual sobre el uso del preservativo y las relaciones sexuales precoces en adolescentes que cursan el primer año de Bachillerato en el Instituto Joaquín Ernesto Cárdenas, durante el año 2006.
- Indagar sobre el tipo de orientación que se les da a los adolescentes de los primeros años de educación media sobre temas de carácter sexual.

1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Determinar un estimado de adolescentes que han recibido educación sexual sobre el uso de preservativos y utilizaron condón en su primera relación sexual.
- Investigar las diversas opiniones que tienen nuestras instituciones sobre la educación sexual y sobre el uso del preservativo.
- Investigar cual es la edad promedio en que los adolescentes tienen su primer relación sexual
- Determinar las fuentes más comunes de las cuales los adolescentes obtienen información sobre la sexualidad.
- Si la falta de comunicación en la familia esta correlacionada con las relaciones sexuales precoces en los adolescentes.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2. MARCO TEORICO

“Investigar acerca de la sexualidad es bastante difícil, casi todas las investigaciones sobre el tema, desde las encuestas de Kinsey en los años cuarenta hasta las que se hacen en la actualidad, han recibido críticas por imprecisas, debido a que las personas que responden a estas encuestas tienden a ser sexualmente activos y liberados en sus actitudes hacia el sexo; por tanto, no son una muestra representativa. Con todo, las encuestas tienen su lado positivo: aunque los resultados no puedan generalizarse a la población en conjunto se pueden ver algunas tendencias que permanecen con el tiempo y otros que revelan cambios en las costumbres sexuales.

Si bien, el criterio sobre sexualidad en términos prácticos varía de una cultura a otra, en este sentido, la nuestra es muy conservadora e influenciada por factores ideológicos y religiosos donde hablar sobre el placer sexual es exclusivo de los adultos. En la presente investigación, se procuró recopilar datos directamente de los adolescentes acerca de sus prácticas sexuales (si las tienen) de cómo las iniciaron, que saben del condón y de quienes han recibido mayor información en temas sexuales”.

2.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS SOBRE LA SEXUALIDAD HUMANA

La sexualidad varía de una cultura a otra y de acuerdo al contexto social en que se desarrolla, en la época anterior al estudio científico, se creía que las mujeres eran hombres imperfectos, el esperma era considerado como un conjunto de hombres en miniatura y las mujeres solo

proporcionaban su cuerpo, en el cual estos hombres en miniatura se desarrollaban, los bebés que nacían mujeres eran considerados espermatozoides débiles y deformados; por lo tanto eran una raza inferior.

En la antigüedad, la vida sexual estaba dirigida por las leyes de la tribu como prioridad para la supervivencia del clan, la misma, basada en el incremento de la población en la tribu, por lo que toda conducta sexual que se apartará de estos fines, era considerada como una traición a la tribu y como un signo de perversión.

En el antiguo testamento, se señalaban las normas que regulaban la conducta sexual de la época, por ejemplo: en el judaísmo, el matrimonio tenía como finalidad la descendencia y la esposa hebrea tenía el privilegio de compartir los favores del esposo con otras esposas secundarias pero si ella era infiel, era apedreada hasta la muerte.

En la cultura egipcia el incesto estaba permitido, y la circuncisión tenía un carácter ritual en la adolescencia que marcaba el paso a la adultez.

En Atenas, las mujeres no podían andar solas, ya que era privilegio exclusivo de las prostitutas¹. “Al despertarse el impulso sexual en la pubertad los adolescentes sienten la necesidad de relacionarse física y sexualmente, en esa época no existían límites de edad para el coito y muchas veces adultos compraban esclavos menores, algunos aun niños, para que fueran sus esposos”.

¹ Google.com Historia sobre la sexualidad.com(on-line)

Durante la edad media, la iglesia refrendaba el matrimonio monogámico y declaró al instinto sexual como demoníaco, en esta época se condenaba el amor y la pasión por considerarse conductas hipócritas; a la mujer se le negó el estatus de ser humano y cualquier expresión de sexualidad. La masturbación era considerada como un pecado y precursoras de enfermedades graves y el celibato era visto como un don divino. A finales del siglo XV aparecen en Europa las infecciones de transmisión sexual y fueron consideradas como un castigo celestial.²

“En el siglo XX y principios del siglo XXI, llegaron los avances tecnológicos, el hombre llega a la luna, se crea la computadora y es inventada la píldora de control natal lo que le permite a la mujer en teoría, el disfrute de una sexualidad plena, libre, no solo para concebir sino para un acto humano encaminado hacia el placer. Son muchas las falsas creencias acerca de la sexualidad a lo largo de la historia, y que han sido parte de una ideología durante su época. Actualmente la sexualidad es motivo de ocupación de múltiples disciplinas y agrupaciones profesionales”.

En los años cuarenta uno de los precursores para establecer pautas a la sexualidad humana era Alfred C. Kinsey quien fue uno de los primeros investigadores en lo que concierne a la relaciones sexuales, Kinsey opinaba que todas las relaciones o formas de expresar la sexualidad son normales y si una de ellas fuera anormal o inferior a los otros esta sería la relación sexual entre personas de distinto sexo, también rechazaba el concepto de que la sexualidad es la expresión del amor, según él la sociedad condiciona la conducta a través de

² “Nueva enciclopedia temática” tomo 8, 1978 editorial Cumbre, 22º edición.

normas tradicionales, termino reduciendo la sexualidad a una mera interacción física para obtener placer y para desahogar tensión.³

“Aunque sus teorías eran consideradas ofensivas para su época, posteriormente sus estudios fueron tomando en cuenta para la educación sexual”

2.2 SITUACIÓN ACTUAL DE LA SEXUALIDAD HUMANA

“La sexualidad ha sido ligada a factores religiosos, culturales y de género, lo que predispone a cada sociedad a establecer sus propias normas con respecto a lo sexualmente apropiado algunos datos que sustentan la situación actual de el despertar sexual en la adolescencia fueron recopilados de diferentes fuentes en nuestro medio”.

Según, el Lic. C. A. O. (Capacitador para la Salud Mental del SIBASI, del Hospital San Juan de Dios), sus estadísticas demuestran que el hombre es más precoz que la mujer... debido a la cultura machista ya que antes los padres llevaban a sus hijos a una trabajadora sexual para que se hiciera “hombre”, ahora los amigos son los que inducen a esta práctica. La sexualidad es una necesidad física primaria en el ser humano. Como profesional en salud opinó que una persona puede iniciar sus relaciones sexuales a la edad de 21 años, porque sus órganos ya están formados completamente y son maduros en muchos aspectos.

“El Lic. C. A. O. también informó que la menor edad registrada en que los adolescentes están teniendo sus primera relación sexual es de 10 años”.

³ “Sexualidad Humana y relaciones personales”, Alfred C. Kinsey, 1941

“Ante estos datos la opinión de la iglesia es la siguiente:”

La sexualidad es importante bajo la Tutela de Dios, es decir, en el sacramento del matrimonio antes de eso, es considerada fornicación y un pecado ante Dios, por eso durante la adolescencia y parte de la juventud es mejor la abstinencia para prevenir los problemas que el sexo libertino conlleva (Padre Emilio, Vicario Coordinador del Programa VIH).

“El tema de la sexualidad en la adolescencia ha adquirido gran interés en las últimas décadas, la sexualidad desde nuestra perspectiva psicológica es un proceso vital humano que no inicia en la adolescencia, sino que es un elemento inherente al ser humano desde el nacimiento hasta la muerte”

2.3 LA ADOLESCENCIA

“Algunos profesionales nos dieron su definición del concepto adolescencia”:

Psicológicamente, puede decirse que la adolescencia se caracteriza por la reactivación y el aflorar del impulso sexual, mediante la afirmación de los intereses profesionales y sociales. Es una etapa caracterizada por un fuerte deseo de libertad y autonomía. Según mi experiencia personal la mayoría de las jóvenes tiene sus primeras experiencias sexuales a los 15 y 16 años, se da casi de manera igual para los hombres y mujeres, por curiosidad, esta es una característica principal del adolescente, (Lic. J. A. J. docente de psicología de la Adolescencia en INJECAR)

La adolescencia es una época de cambios físicos, espirituales y psicológicos; el joven necesita toda la orientación de sus padres, guiado por la enseñanza, la eucaristía, la oración...

se le deben inculcar valores y principios cristianos (Padres E. Vicario, del Coordinador de Programa VIH)

Es difícil poder definir a todos los adolescentes en una sola teoría, así como las explicaciones sobre su comportamiento. Se dice que es una etapa de transición, ya que constituye una línea divisoria entre la seguridad de la niñez y el mundo desconocido del adulto, en cierto sentido, la adolescencia se ha convertido en una etapa del desarrollo humano con naturaleza propia, distinta de los demás, si solo se define como la terminación de la niñez por un lado y el principio de la edad adulta por otro, el concepto de adolescencia es un tanto reducido.

La adolescencia es la época de la vida situada entre la infancia, de la que es continuación, y la edad adulta. La adolescencia es un período integrado, marcado por transformaciones corporales y psicológicas, suele comenzar entre los doce – trece años, y acostumbra concluir hacia los dieciocho – veinte años. Evidentemente los límites son imprecisos, por que es un hecho que varía según el sexo, las condiciones geográficas, climáticas y los genes.⁴

“A continuación se enumeran eventos importantes del desarrollo psicosocial y psicosexual de la adolescencia”:⁵

- **Cambios Puberales:** Desarrollo de las características sexuales primarias relacionadas a los órganos de reproducción: crecimiento del pené, testículos, ovario, útero, vagina, clítoris y labios genitales mayores y menores. Desarrollo de las características sexuales secundarias: aparición del vello pubiano y axilar; en los varones barba y el vello en las piernas, brazos y pecho; en las muchachas, aparición del botón mamario y desarrollo

⁴ Enciclopedia de la Psicología, tomo 1, 1998, editorial océano.

⁵ Google.com “Historia sobre la sexualidad.com (on – line)

de los pechos, cambios de voz, posteriormente la menarquia. Adquisición de la madurez sexual (capacidad reproductiva). Desarrollo de las glándulas sudoríparas y sebáceas. Aumento en la velocidad de crecimiento, cambio en proporciones corporales, peso fuerza, coordinación motor.

- **Dimorfismo sexual:** Uno de los rasgos típicos del desarrollo físico puberal es la asincronía y la desarmonía física, gestual y motora. Esto provoca a veces ansiedad y sentimientos de inferioridad.
- **Preocupación por su Corporalidad:** El adolescente comienza a interesarse crecientemente en su anatomía sexual y fisiológica. Esto puede generar dificultades de auto aceptación cuando encuentran alguna diferencia en relación con otros.
- **Dudas acerca de la normalidad:** Comienzan a hacerse frecuentes las interrogantes acerca de cuán normal o no es su desarrollo y cuán atractivo puede resultar para los demás.
- **Adaptación a su Nuevo Cuerpo:** El adolescente tiende a centrarse en sí mismo intentando adaptarse a este nuevo cuerpo que le puede producir sensaciones contradictorias.
- **Pensamiento Concreto Empieza a Cambiar:** El adolescente logra desprenderse de la lógica concreta de los objetos en sí mismos y puede funcionar en estados verbales o simbólicos sin la necesidad de otros soportes. Se constituye así en un individuo capaz de construir o entender temas y conceptos ideales o abstractos.
- **Inicio de la Separación de la Familia:** El adolescente comienza a elaborar o configurar una identidad propia, la búsqueda del concepto de sí mismo, así como dejar los lazos de dependencia infantil. Busca separarse de su familia.

- **Grupos del Mismo Sexo:** En la adolescencia temprana se tiende a establecer una relación cercana de amistad con uno o más amigos del mismo sexo. Asume los rasgos, actitudes, conducta verbal, gestual y motivaciones propias de su género.
- **Frecuentes Fantasías Sexuales:** Las fantasías sexuales sustituyen la experiencia sexual real e inaccesible, y su constante recurrencia sirve de ensayo para futuras experiencias y realzan el placer de la actividad sexual. También son usadas como forma de descubrir el propio cuerpo y la sexualidad.
- **Se Inicia la Masturbación:** Generalmente está motivada por la curiosidad y el deseo de disfrutar un placer intenso. Se considera una conducta normal y esperable a esta edad que cumpliría funciones como alivio de la tensión sexual, mejora de la autoconfianza en el desempeño sexual, mayor dominio del impulso sexual, y mitigar la soledad.
- **Etapas del Amor Platónico:** En esta etapa se logra el primer amor real, pues se busca, por las características internas y estéticas de la pareja, el bienestar del otro; en esta etapa es cuando se une el deseo sexual al amor, comprendiéndose el acto sexual como una expresión de éste.
- **Pensamiento Hipotético- Deductivo Inestable:** La aparición del pensamiento operativo formal (hipotético-deductivo) afecta al adolescente en la idea que se forma de sí mismo. Comienza a dirigir sus nuevas facultades de pensamiento hacia adentro y se vuelve introspectivo, analítico y autocrítico.
- **Incapacidad de Anticipar Consecuencias de su Conducta Sexual:** En este momento aun no puede prever consecuencias de sus actos ni puede anticiparse al resultado de sus conductas.

- **Se Completa el Desarrollo Puberal:** El proceso de maduración se completa. Apareciendo las primeras menstruaciones y las primeras eyaculaciones. Hay consolidación y plenitud biológica. Se completa todo lo relativo al aparato reproductivo y los rasgos sexuales secundarios.
- **Comienza la Menstruación:** La mayoría de las mujeres comienza a menstruar entre los 10 y los 16 años. No siempre los ciclos son exactos. Cada menstruación dura generalmente entre 3 y 7 días. Esto ocurre como indicación de que su cuerpo es normal y está saludable.
- **Sentimientos de Invulnerabilidad, Omnipotencia:** Donde el piensa que puede experimentar con todo y sin peligro ya que solo los demás están expuestos a riesgo de enfermedad o muerte.
- **Distanciamiento afectivo de la familia y acercamiento al grupo de amigos:** Es más marcado el distanciamiento afectivo con los padres y búsqueda de acercamientos a amigos del mismo sexo y edad con quien compartir.

“Una de las variables que se pretende correlacionar en la presente investigación y que se denomina variable dependiente es la “educación sexual específicamente sobre el uso del preservativo, en consecuencia, se plantea una serie de definiciones y opiniones las cuales ayudan a comprender cómo la educación sexual influye en la percepción que los adolescentes tienen acerca de las relaciones sexuales”.

2.4 EDUCACIÓN SEXUAL

Es el proceso educativo continuo vinculado profundamente a la formación integral de niños y jóvenes que les aporte información científica y elementos de esclarecimiento y reflexión para incorporar la sexualidad de forma plena, enriquecedora y saludable en los distintos momentos y situaciones de la vida.

Cerruti plantea que los objetivos de todo programa de educación sexual deben estar dirigidos a:

- Lograr el desarrollo de un pensamiento crítico que posibilite la adquisición de actitudes positivas hacia la sexualidad entendida como elemento inherente al ser humano.
- Favorecer el proceso a través del cual es posible reconocerse, identificarse y aceptarse como ser sexual y sexuado durante el transcurso de su vida, sin temores, angustias ni sentimientos de culpa.
- Favorecer el desarrollo de roles sexuales que propicie relaciones de respeto y equidad entre las personas, superando discriminaciones de género.
- Revalorizar la importancia del componente afectivo en la vida de los seres humanos y en sus relaciones entre sí.
- Favorecer un mayor conocimiento y relación con el propio cuerpo, como elemento de autoestima y de sustento del auto cuidado de salud
- Favorecer el desarrollo de conductas sexuales concientes y responsables hacia uno mismo y los demás.

- Propiciar la comunicación de la pareja y en la vida familiar
- Proveer criterios equitativos y conductas de responsabilidad compartida en la pareja⁶

La educación sexual debe comenzar lo más temprano posible, idealmente desde la concepción y continuar progresivamente a lo largo de toda la vida.

La educación sexual informal, que se desarrolla a nivel de los mecanismos espontáneos de socialización repercute significativamente en niños y adolescentes, se produce en forma continua en distintos niveles: Familia, grupos de amigos, comunidad y medios de comunicación.

La educación sexual formal se encuentra incorporada al currículo de los establecimientos educacionales y se basa principalmente en los aspectos biológico-reproductivos.

Es necesario mayor énfasis en el desarrollo y formación de los adolescentes, aportando elementos para favorecer su autoestima, elaboración del pensamiento crítico y la promoción de valores como el respeto y la solidaridad entre las personas.

“Como lo señala la literatura concerniente a la definición y los objetivos de la educación sexual, debe ser un “proceso educativo continuo”, en este sentido, discrepa de lo que en los programas educativos de nuestro medio se observa, debido a que este tema en particular, se aborda levemente en la materia de psicología del adolescente que se imparte a los alumnos de educación media.

En este sentido, la mayoría de la información que recibe el adolescente sobre temas sexuales viene de la educación sexual informal durante el proceso de socialización, en la cual aprende

⁶ Cerruti, 1997

lo básico y a veces erróneo acerca de; la relación con su propio cuerpo, la comunicación en la pareja y la vida familiar, la importancia del componente afectivo, la responsabilidad de llevar a cabo conductas sexuales conscientes y auto-cuidado de la salud. Sobre este último concepto, es importante señalar la importancia de la utilización y promoción del condón o preservativo que constituye una herramienta indispensable sobre todo en las relaciones sexuales precoces en los adolescentes. Existen instancias a favor y en contra de la divulgación de los beneficios de usar condón cuando se tiene una relación sexual, para ello se citan algunas opiniones de estas instituciones”.

APROPO (Apoyo a Programas de Población) Institución que esta comprometida con la promoción de una cultura de libertad en salud sexual y reproductiva, con una perspectiva de género y desarrollo sostenible; expuso que el propósito principal de los métodos anticonceptivos es el de evitar el embarazo. Cuando la célula masculina (espermatozoide) se une con la célula femenina (óvulo) ocurre el embarazo.

Existe una gran variedad de métodos, lo cuales son agrupados en cuatro categorías en base a la mecánica utilizada para evitar la concepción, estos son:

Método de barrera

Métodos químicos

Métodos naturales

Métodos hormonales.

“Para fines de esta investigación se concentrará la atención en el condón o preservativo como método de barrera”

El preservativo, también llamado condón, consiste en una funda de látex sintético fino y elástico, que se utiliza como método anticonceptivo colocándolo sobre el pene erecto antes del inicio del coito.

El preservativo masculino es cilíndrico y está cerrado en un extremo (donde posee un espacio, llamado depósito, diseñado para contener el semen) mide de 16 a 22 cm de longitud y de 3,5 a 5,2 cm. de diámetro.

2.5 FUNCION DEL PRESERVATIVO

La función original del preservativo fue la de anticonceptivo, ya que retiene en su interior el semen, impidiendo de esta manera su contacto con los óvulos.

Diversos estudios científicos comprobaron más tarde que también es útil en la prevención de las enfermedades de transmisión sexual (ETS). Su efectividad en la prevención de ETS es discutida, pero su efectividad como anticonceptivo (si se coloca correctamente) es bastante alta, (97%),

Los condones vienen empaquetados en forma enrollada y diseñados para aplicarse sobre la punta del glande y desenrollarse a lo largo del cuerpo del pene erecto.

Pruebas de fabricación

Para controlar que los condones no tenga ningún tipo de poro (que permitirá por ejemplo pasar el nanoscópico virus VIH), todas las empresas productoras los prueban en fábricas: los llenan con agua, los sumergen también en agua, y aplican un electrodo al agua del interior. Si se descubre electricidad en el agua del exterior significa que el preservativo tiene poro, por lo que automáticamente es descartado.

Tipos de preservativos

Los preservativos se fabrican de distintos colores. Originalmente el preservativo era para uso masculino, pero en la actualidad existen tanto para hombres como para mujeres.

Condón “Bell & Croyden” (de intestino de animal), Museo de Ciencias de Londres, circa 1900 El preservativo ha sido usado desde tiempos antiguos como método anticonceptivo. En cuanto el ingenioso ser humano descubrió la relación entre el sexo y la concepción de los hijos, comenzó a utilizar secciones más o menos largas de tripas de animales con una de las puntas atada. Estos dispositivos aún hoy pueden conseguirse (construidos de manera un poco más sofisticada), debido a su capacidad de transmitir el calor corporal y por su sensación táctil, pero no son muy efectivos en la evitación de la concepción.

Se registran también esfuerzos por inventar condones de tela finamente entretejida, pero obviamente no fueron efectivos y se discontinuaron.

Cuando a fines del siglo XIX los ingleses comenzaron a producir condones de látex indio se dio un gran paso en la efectividad y fácil disponibilidad (a pesar del victorianismo reinante comenzaron a venderse en farmacias y droguerías). Sin embargo, hasta mediados del siglo veinte, bastante después del fin de la Segunda Guerra Mundial (1945) en muchos países su venta estaba prohibida.

En Argentina, en 1947 (el comienzo del gobierno de Perón) comenzaron a instalarse dispensadores de condones (importados de Inglaterra y también de las nuevas marcas nacionales, a 50 centavos de peso) en los baños públicos de parques, bares, restaurantes y estaciones de servicio. Con la caída del gobierno democrático, en el cruento golpe de estado

de 1955 desaparecieron las fábricas de condones, los dispensadores de condones y hasta los baños públicos (que fueron considerados una afrenta a la moral pública debido a que frecuentemente eran usados por homosexuales como sitio de “levante” (como se le dice en Argentina, Uruguay y El Salvador).

En Estados Unidos se permitía su venta “sólo para la prevención de enfermedades”. Frecuentemente, su disponibilidad en una farmacia era comunicada a un potencial cliente de una manera indirecta, tal como pequeños anuncios publicitarios que hablaban de “esponjas de goma” (rubber sponge). De ahí que aun hoy en Estados Unidos a los condones (condoms) se les dice rubbers (‘gomas’).

En muchos países existen organismos (incluso del Estado) que distribuyen de forma gratuita condones tanto para control de la natalidad como para prevención de ETS. Estas iniciativas encuentran oposición por parte de grupos religiosos y moralistas que se oponen a la distribución o uso de condones. Estos grupos argumentan que:

- El control de la natalidad es algo que no debería realizarse ya que va contra de las leyes de la naturaleza y la religión.
- La libre distribución de condones (al igual que la educación sexual en establecimientos educativos) incentivaría a las personas a tener relaciones sexuales premaritales, acción condenada por las religiones y en muchos estratos sociales.

Terminología

Generalmente los términos "preservativo", "condón" y "profiláctico" se usan de manera formal. Algunos académicos prefieren el término "condón", ya que sostienen que este

dispositivo no tiene una efectividad 100 % absoluta en su función de "preservativo" (preservar de la concepción) o "profiláctico" (profilaxis de ETS o enfermedades de transmisión sexual).

Están más difundidas las formas vulgares que en cada país existen para referirse al preservativo; así en España se le llama "condón", en Argentina y Uruguay "forro", en Perú "poncho" o "jebe", esto último por utilizar la palabra "jebe" como sinónimo de "látex"; en otros países "globo" y "paracaídas". En Estados Unidos se le dice rubbers ('gomas', en plural) y en Reino Unido johnny ('juanito') o love glove ('guante del amor').

Hay condones transparentes, de colores o estampados; holgados o ajustados; lisos o con textura para aumentar la sensación táctil; con sabores (para realiza sexo oral); con más o menos cantidad de lubricantes y con espermicidas.

En Estados Unidos algunas empresas producen condones de polietileno o poliuretano para personas que son alérgicas al látex sintético, pero todavía no han sido suficientemente probados en laboratorio para ver su efectividad.

Colocación del preservativo masculino

- Verificar la fecha de caducidad del preservativo. No usar preservativos caducados ya que parecen normales, pero se rompen más fácilmente.
- Se debe tener cuidado al abrir el paquete, ya que se puede rasgar imperceptiblemente el preservativo con los dientes o con las uñas.

- Verificar si el preservativo se puede desenrollar bien. El preservativo enrollado tiene dos lados. A veces el depósito para semen se encuentra abierto al revés, del lado incorrecto, y es posible confundirse y desenrollar el preservativo al revés (lo cual no será posible, por razones topológicas). El lado exterior del preservativo, que se supone que estará en contacto con las mucosas de la pareja, nunca debe ponerse en contacto con el pene ya que podría tener una mínima cantidad de semen o líquido preseminal, porque si el usuario tuviera el VIH contagiaría a su pareja. Antes de poner el preservativo en contacto con el pene, hay que asegurarse de que se está tomando el preservativo del lado correcto. Se debe determinar de qué lado se puede desenrollar antes de que el preservativo toque el meato del glande.
- Los hombres que no están circuncidados o que se han hecho una restauración de prepucio deben mover el prepucio hacia abajo para poner el glande al descubierto. Esto maximizará la movilidad y reducirá la posibilidad de que el preservativo se rompa durante la relación sexual.
- Apoyar el preservativo enrollado sobre el glande.
- Sostener el preservativo por la punta de manera que no se infle, ya que eso haría que el semen no se depositara allí sino que se corriera a lo largo del preservativo, aumentando la posibilidad de contagio o concepción.
- Desenrollar completamente el preservativo sobre el cuerpo del pene hasta la base. El preservativo sólo se puede desenrollar de un solo lado. Si se ve que se está puesto al revés y por lo tanto no se puede desenrollar, el preservativo debe ser desechado, ya que el lado exterior del preservativo ha entrado en contacto con el pene, lo que contagiaría a la pareja si el usuario tuviera alguna ETS.

- Volver a cubrir el glande con el prepucio. Terminar de desenrollar completamente el preservativo.
- Durante la penetración debe tocarse la base del pene frecuentemente para asegurarse de que el preservativo siga ubicado en su lugar. Si se nota que se ha corrido, debe empujárselo suavemente y volverlo a hacer llegar hasta la base del pene.

Uso apropiado del preservativo masculino

- El preservativo debe ser puesto sobre el pene erecto inmediatamente después de alcanzar la erección, y definitivamente antes de cualquier contacto con la vagina o el ano de la pareja.
- Con los preservativos se debe usar lubricante apropiado, ya que el hule es soluble en petrolatos y otras sustancias, presentes en la vaselina, los aceites para bebés y aceites para masaje. Un lubricante apropiado debe componerse de agua y glicerina o de silicona médica. Los preservativos fabricados en poliuretano pueden usarse con cualquier tipo de lubricante, sin que se deterioren.
- Si la vagina de la pareja no produce una buena cantidad de lubricación natural, se debe usar lubricante para reducir la abrasión del preservativo.
- El uso de lubricante es prácticamente necesario en el sexo anal, ya que la mucosa anal no genera su propio lubricante.
- Para realizar sexo anal, se pueden conseguir preservativos especialmente diseñados para ello (más gruesos, por lo tanto más difícil de rasgarse).
- No se recomienda el uso de preservativos de poliuretano para coito anal, por que no se ha comprobado la efectividad del poliuretano para brindar protección en estas

situaciones, y hay, en cambio, evidencia de inflamación y desgarramiento del recto cuando éstos se emplean de este modo.

- También es peligroso el uso de espermicida en prácticas anales, ya que existen estudio que demuestran que afecta a las defensas del epitelio rectal, debilitándolas, y por tanto, haciendo vulnerable al usuario a una infección transmitida sexualmente.
- No se deben guardar los preservativos directamente en el bolsillo del pantalón, ya que el calor corporal durante periodos prolongados tiende a debilitar el látex. Lo mismo sucede si los preservativos se guardan en la guantera del automóvil.
- El pene se debe retirar inmediatamente después de la eyaculación, cuando todavía está erecto, ya que no hacerlo implica un riesgo innecesario.
- Al retirar el pene de la vagina o el ano, se debe tomar con los dedos la base del preservativo para evitar que se resbale y quede dentro, con riesgo de contagio o concepción.
- Deben lavarse las manos y el pene antes de continuar el contacto con la pareja sexual.
- Quien nunca antes usó un preservativo, debe provocarse una erección y colocárselo a solas.
- Los preservativos son descartables, no se deben volver a usar.

“Otra de las variables que se midió en esta investigación es las relaciones sexuales precoces en adolescentes. Actualmente los jóvenes están teniendo sus primeras relaciones sexuales a muy corta edad, esto se ve evidenciado en algunas estadísticas del Hospital San Juan de Dios donde en los últimos dos años han atendido un porcentaje mayor de casos de adolescentes con embarazos no deseados, ETS, VIH, etc., lo que constituye un hecho alarmante que esta determinado por varios factores”

Factores que determinan el inicio de la actividad sexual:

- Percepción de los adolescentes.
- Presión de padres
- Curiosidad
- Sentirse bien
- Sentirse atractiva(o)
- Sentirse querida(o)
- Tener una relación cercana
- Estar enamorada de su pareja
- Querer tener un hijo
- Falta de control de la situación
- Sentirse con mayor independencia y autonomía

En cambio, los factores de inicio de actividad sexual que la literatura frecuentemente cita y que han sido descritos por Jessor en un estudio prospectivo de 900 adolescentes observados por 4 años son los siguientes: Menores expectativas de logros futuros, mayor tolerancia a las diferencias entre ellos y otros, menos religiosidad, mayor frecuencia de pares cuyos valores y conductas difieren de las de su grupo familiar, mayor influencia ejercida por padres, padres más rígidos, mayor abuso de alcohol y drogas.

En resumen, son adolescentes que tienen menores expectativas académicas, menor comunicación con sus padres, mayor influencia de su grupo de amigos y con frecuencia tienen otras conductas de riesgo.

Dryfoos (1990) ha descrito las consecuencias de la conducta sexual precoz y de los embarazos tempranos: Mientras más temprano la adolescente comienza su vida sexual, es más probable que tenga consecuencias negativas: mayor número de parejas, mayor probabilidad de Infecciones de Transmisión Sexual y sus consecuencias, consecuencias ligadas al embarazo y parto: complicaciones obstétricas y peri natales, consecuencias ligadas a la crianza del niño: deserción escolar, menores posibilidades laborales, matrimonios menos estables, menores ingresos, riesgo de futuros embarazos no deseados, mayor frecuencia de problemas emocionales.

El análisis de los factores asociados al inicio precoz de la actividad sexual y de sus consecuencias demuestra claramente que la conducta sexual temprana aumenta el riesgo de múltiples consecuencias nocivas para la salud integral del adolescente.

“Algunos grupos conservadores y principalmente la iglesia se encuentra en oposición a la educación sexual sobre el uso del preservativo en las escuelas. Esta menciona”⁷, el privilegio, anti – religioso que caracteriza la ideología hedonista e inmoral de la paternidad planificada, es algo destructivo; ya que estas entidades utilizan frases antiguas y sutiles, para encubrir lo que se quiere decir.

La sexualidad como una entidad necesaria para la salud; no es otra cosa que la promoción de los anticonceptivos y los preservativos con la falsa pretensión de proteger a la juventud de las relaciones sexuales sin riesgo de enfermedades de transmisión sexual como el sida entre otros.

7 Padre Emilio, Vicario, Coordinador del programa VIH.

Los educadores sexuales promueven la anticoncepción y proporcionan a los jóvenes preservativos pero por regla general no le informan a esta juventud de los daños de los anticonceptivos, de los riesgos físicos y psicológicos del aborto de que éste destruye la vida humana no nacida, ni tampoco les dicen el alto porcentaje de falla de los preservativos.

“Como se ha visto anteriormente existen diversas maneras de explicar por qué los adolescentes están teniendo sus primeras relaciones sexuales a temprana edad, el punto de vista de la iglesia esta en oposición a los que apoyan la educación sexual sobre el uso del preservativo.

En la presente investigación se pretende comprobar si realmente existe correlación entre la educación sexual sobre el uso del preservativo y las relaciones sexuales precoces en adolescentes”.

CAPITULO III

SISTEMA DE HIPOTESIS

3. SISTEMA DE HIPOTESIS

Las hipótesis de este estudio constituyen una solución tentativa al problema en forma de proposición.

La hipótesis de investigación pretende explicar mediante el estudio si existe correlación entre la educación sexual sobre el uso del preservativo y las relaciones sexuales precoces. La hipótesis alterna y nula, se enuncian cuando rechazamos la hipótesis de investigación. A continuación se presenta el sistema de hipótesis:

3.1.1 Hi: “La educación sexual sobre el uso del preservativo fomenta o induce las relaciones sexuales precoces en los adolescentes de los primeros años del INJECAR durante el año 2006”

3.1.2 Ha: “La falta de comunicación familiar sobre la sexualidad entre padres y adolescentes esta correlacionada con las relaciones sexuales precoces”

3.1.3 Ho: “Las relaciones sexuales precoces en adolescentes no están correlacionadas con la falta de comunicación familiar.”

3.2 DEFINICIÓN DE VARIABLES

3.2.1 VARIABLE DEPENDIENTE (VD)

3.2.1.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL:

- **Relaciones sexuales precoces:** Es una gama completa de comportamientos sexuales como besos, caricias, masturbación, relaciones sexual coito que se realizan a temprana edad durante la pubertad o adolescencia y se considera precoz debido a que el adolescente no ha alcanzado una total madurez congénita y emocional.

3.2.1.2 DEFINICIÓN OPERACIONAL:

- “Las relaciones sexuales de adolescentes de primer año del INJECAR estarán registradas por medio de la información que proporcionan los alumnos mediante un cuestionario administrado que se refiere a la primera vez que tuvo una relación sexual y si se uso el preservativo o no durante el acto sexual”.

3.2.2 VARIABLE INDEPENDIENTE (VI)

3.2.2.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL:

- **La educación sexual sobre el uso del condón:** El proceso educativo continuo vinculando profundamente a la formación integral de niños y jóvenes que les aporta información científica y elementos de encajecimiento y reflexión para incorporar la sexualidad de forma plena, enriquecedora y saludable en los distintos momentos y

situaciones de la vida. El condón es una cutícula en forma de cono elástico de látex que se fabrica en varios tamaños y colores. En un extremo, está abierto, y en la punta, está cerrado al colocarlo de manera correcta en el pene con erección, durante el acto sexual, retiene todo líquido seminal eyaculado.

3.2.2.2 DEFINICIÓN OPERACIONAL:

- “La educación sexual sobre el uso del preservativo, que se registrará por medio de un cuestionario que será administrado a los alumnos de los primeros años del INJECAR el cual se encuentran preguntas referentes a si poseen conocimientos sobre el preservativo y su uso”.

CAPITULO IV

METODOLOGIA

4. METODOLOGÍA

4.1 Sujetos:

La población a la que se le aplicó el instrumento para la prueba piloto fueron veinticinco adolescentes de una sección de 1ª año de Bachillerato del Instituto INJECAR con edades entre 15 y 19 años. Los sujetos utilizados para la aplicación del instrumento ya validado fueron ciento cincuenta en total.

4.2 Instrumento:

El instrumento administrado es un cuestionario que consta de 10 preguntas cerradas, y un apartado por pregunta de comentarios para facilitar el análisis cualitativo.

Las preguntas cerradas presentan alternativas de respuesta a continuación de la pregunta y facilitan el trabajo de codificación.

Las variables estuvieron registradas dentro del instrumento de la siguiente manera: Las primeras 5 preguntas (1 – 5) se refieren al indicador de la variable independiente “Educación sexual sobre el uso de el preservativo”, las preguntas 6 a la 10 se refieren al indicador de la variable dependiente “Relaciones sexuales precoces en adolescentes”

Las preguntas están codificadas de 4 puntos a 1 punto, donde 4 representa una mayor correlación entre variables es decir “a mayor x - mayor y” a excepción de las preguntas 1, 6, y 7 donde el máximo puntaje es 1.

4.3 Procedimiento:

- Selección de la temática
- Selección de la modalidad de la investigación
- Búsqueda de la información sobre la temática de la investigación empírica y teórica para elaborar el marco teórico
- Elaboración del borrador sobre el trabajo para optar al grado del Lic. En Psicología
- Revisión del primer borrador
- Revisión del segundo borrador
- Revisión del tercer borrador
- Presentación del anteproyecto
- Elaboración y validación de instrumentos
- Ejecución del proyecto de investigación
- Procesamiento y análisis de resultados
- Conclusiones y recomendaciones
- Presentación del informe de investigación

4.4 Diseño de investigación:

Diseño Ex – post facto retrospectivo simple en este diseño primero se mide la VD y después se busca hacia atrás las posibles explicaciones de la misma, es decir se miden las posibles VI.

Esquema de un diseño retrospectivo simple.

En el presente esquema se puede interpretar de la siguiente manera: la primer columna se refiere al numero de sujetos que utilizamos en nuestro estudio, la siguiente columna es la relativa a la variable dependiente, es una manera de indicar que esta variable es la primera que medimos, los “unos” representan un grupo de casos que comparten el mismo valor de esta variable, luego en la columna continua medimos la variable independiente para comprobar cuantos de los sujetos comparten los mismos valores es decir, si existe correlación. Esta, por supuesto es una representación simbólica del diseño:

SUJETO	VD	VI
1	1	1
2	1	1
3	1	1
4	1	1

4.5 Prueba Estadística:

Para este estudio se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson:

-“Es la prueba estadística para analizar la relación entre las variables medidas en un nivel por intervalos o de razón”

- Se simboliza r
- Su formula estadística es la siguiente

$$r = \frac{n \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{\left[n \sum x^2 - (\sum x)^2 \right] \left[n \sum y^2 - (\sum y)^2 \right]}}$$

DONDE:

n = Constituye la muestra

x = La variable dependiente

y = La variable independiente

El coeficiente de correlación puede variar de -1.00 a $+1.00$ donde -1.00 = a “correlación negativa perfecta” (a mayor x, menor y) y $+1.00$ “correlación positiva perfecta” (a mayor x, mayor y) o (a menor x, menor y)

4.6 Tipo de Muestreo:

Muestreo Probabilístico:

En este procedimiento las unidades de análisis fueron seleccionadas en forma aleatoria, es decir al azar, cada elemento tiene las mismas probabilidades de ser elegido.

El tipo de muestreo probabilístico utilizado fue **muestreo simple**, donde la selección de los elementos que componen la muestra es al azar, por lo que las preferencias y deseos del sujeto no influyen en este proceso. Para ello se utilizó el método de enrollar trozos de papel en donde se escribe un número por cada sección de los 14 primeros años del INJECAR donde se seleccionaron al azar 5 de ellas que sirvieron para la lista de personas que representaron la población.

El tamaño de la muestra se obtuvo mediante un programa estadístico computacional.

Obteniendo así un total de ciento cincuenta estudiantes por medio de la formula:

$$N = \frac{Z^2 pq}{E^2}$$

N= Población total. Z= Nivel de confianza. pq= Variabilidad del fenómeno. E= Nivel de precisión.

4.7 Calculo de confiabilidad:

El procedimiento para calcular la confiabilidad del instrumento de medición fue el “coeficiente de Cronbach”. Este coeficiente requiere una sola administración del instrumento y produce valores que oscilan entre “0 y 1”. Donde un coeficiente de (0) significa nula confiabilidad y (1) representa un máximo de confiabilidad.

Se simboliza de la siguiente manera:

$$\alpha = \frac{N}{(N-1) \left[\frac{1 - \sum s^2(Y_i)}{S^2 x} \right]}$$

Este coeficiente se calcula sobre la “base de la varianza de los ítems” de la siguiente forma:

Donde “N” es igual al numero de ítems de la escala.

“ $\sum s^2(Y_i)$ ” es igual a la sumatoria de las varianzas de los ítems y “ $S^2 x$ ” es igual a la varianza de toda la escala.

a) El número de ítems de la escala es igual a 10.

b) La varianza de toda la escala se calcula: 1) Sumando el puntaje total de cada categoría de respuestas de todos los ítems:

Ptos.	Ptos.	Ptos.	Ptos.	Ptos.
P.1 = 1	P.3 = 10	P.5 = 10	P.7 = 1	P.9 = 10
P.2 = 10	P.4 = 10	P.6 = 1	P.8 = 10	P.10 = 10

2) Se calcula la varianza:

$$\frac{73}{10} = 7.3 \times$$

$$\frac{(\sum (x - \bar{x}))^2}{N} = \frac{4316.49}{10}$$

$$S = \sqrt{\frac{(\sum (x - \bar{x}))^2}{N}} \quad S = \sqrt{\frac{4316.49}{10}}$$

$$S = \sqrt{431.649} \quad S = 20.77616423$$

$$S^2 x = 431.649$$

- Resultados:

La sumatoria de las varianzas de los ítems se calcula así:

Paso 1: Se aplicó la escala a 25 sujetos.

Paso 2: Se obtuvieron los resultados de los 25 sujetos en los 10 ítems.

Sujeto Ítem	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	Total
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	24
2	3	4	3	4	1	3	2	2	1	1	2	4	2	1	4	4	0	0	4	4	1	1	4	4	4	63
3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	4	3	2	0	4	3	3	3	4	2	2	3	69
4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	96
5	3	4	3	3	1	3	2	2	3	1	3	4	3	3	3	3	4	0	4	3	0	1	3	4	4	67
6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
7	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	15
8	2	1	4	2	4	0	0	0	0	0	0	3	0	1	2	1	0	0	1	0	3	4	1	1	4	34
9	4	4	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	0	4	4	4	0	0	1	0	1	1	1	4	1	36
10	3	3	2	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	3	0	0	2	0	1	1	3	1	3	30

Paso 3: Se calculo la media del total de cada ítem.

$$X = \frac{24 + 63 + 69 + 96 + 67 + 22 + 36 + 15 + 30 + 34}{10}$$

$$X = 45.6$$

$(x - \bar{x})$	$(x - \bar{x})^2$	S^2	
-21.6	466.56	46.656	
17.4	302.76	30.276	
23.4	547.56	54.756	
50.4	540.16	254.016	
21.4	457.96	45.796	
-23.6	556.96	55.696	
-9.6	92.16	9.216	
-30.6	936.36	93.636	
-15.6	243.36	24.336	
-11.6	134.56	13.456	$\sum S^2 (Y_i) = 627.84$

Paso 4: Se sumaron las varianzas.

Paso 5: Sustitución de valores:

$N = 10$ - representa el número de ítems de la escala.

$S^2 x = 431.649$ - constituye la varianza de toda la escala.

$\sum S^2 (Y_i) = 627.84$ – se refiere a la varianza de la sumatoria de los ítems.

$$\alpha = \frac{N}{(N-1) \left[1 - \frac{\sum S^2 (Y_i)}{S^2} \right]}$$

$$\alpha = \frac{10}{(10-1) \left[\frac{1-627.84}{431.649} \right]}$$

$$\alpha = \frac{10}{(9) \left[\frac{1-627.84}{431.649} \right]}$$

$$\alpha = \frac{10}{(9) \cdot 1.45}$$

$$\alpha = \frac{10}{13.05}$$

$$\alpha = 0.76$$

$\alpha = 0.76$ “Constituye un coeficiente de confiabilidad aceptable”.

4.8 Forma en que se analizaron los resultados obtenidos y la comprobación de las hipótesis:

- **Análisis Cuantitativo:**

Los resultados se analizaron en forma cuantitativa y cualitativa. Para analizarlos cuantitativamente se aplicó la “Prueba de correlación **r** de Pearson”. Para analizar la relación entre dos variables medidas en un nivel por intervalos o de razón.

Para comprobar si el resultado de la prueba es significativo o se debe al azar se aplicó la “Prueba **t** de Student”.

- **Análisis Cualitativo**

Los datos también serán analizados cualitativamente mediante a) los gráficos de barra que se elaboraron en base a los resultados de cada ítem, b) los comentarios de los sujetos también fueron analizados y c) se analizó y se compararon los resultados con la información obtenida en el marco teórico.

CAPITULO V

RESULTADOS

5. RESULTADOS.

5.1 Análisis Cuantitativo:

Para establecer características diferenciales entre los adolescentes que ya tuvieron relaciones sexuales y los que no; se elaboro una serie de cuadros donde aparecen datos que ayudan a esclarecer la relación entre las variables: Educación Sexual sobre el uso del preservativo y las relaciones sexuales precoces.

En los primeros dos cuadros están los datos de los sujetos que tuvieron educación sexual y relaciones sexuales precoces; en el tercer y cuarto cuadro se encuentran los adolescentes que tuvieron educación sexual y no relaciones sexuales.

Las características comprendidas en los cuadros muestran las diferencias y en otros casos similitudes entre ambos grupos.

5.1.1 SUJETOS QUE RECIBIERON EDUCACION SEXUAL Y TUVIERON RELACIONES SEXUALES.

CUADRO N° 1

N°	EDAD	SEXO	ORIENTADO POR	RELIGION	GRADO EN QUE RECIBIO E. S.	GRADO ESCOLAR DE SU 1ra. RR. SX.	UTILIZO	LO HIZO POR
1	15	M	Familia	Católica	7°	8°	Condón	Amor
2	15	M	Escuela	Católica	7°	8°	Condón	Curiosidad
3	15	M	Escuela	Ninguna	9°	1ro. de B.	Ninguno	Amor
4	15	M	Amigos	Evangélica	1ro. de B.	7°	Ninguno	Curiosidad
5	15	M	Escuela	Evangélica	8°	8°	Condón	Curiosidad
6	15	F	Escuela	Católica	8°	9°	Condón	Amor
7	15	M	Escuela	Católica	9°	9°	Condón	Otros
8	16	M	Familia	Católica	9°	8°	Condón	Curiosidad
9	16	M	Escuela	Católica	9°	9°	Ninguno	Curiosidad
10	16	F	Escuela	Ninguna	7°	7°	Condón	Amor
11	16	F	Escuela	Católica	7°	9°	Ninguno	Amor
12	16	M	Escuela	Católica	7°	9°	Condón	Curiosidad
13	16	F	Familia	Ninguna	7°	1ro. de B.	Condón	Curiosidad
14	16	F	Escuela	Católica	8°	1ro. de B.	Ninguno	Amor
15	17	F	Escuela	Católica	7°	1ro. de B.	Ninguno	Amor
16	17	M	Escuela	Musulmana	1ro. de B.	7°	Ninguno	Otros
17	17	M	Amigos	Católica	9°	7°	Ninguno	Curiosidad
18	17	F	Escuela	Católica	9°	8°	Ninguno	Amor
19	17	M	Escuela	Católica	1ro. de B.	9°	Condón	Amor

20	17	M	Escuela	Ninguna	7°	8°	Ninguno	Curiosidad
21	17	F	Escuela	Católica	8°	9°	Ninguno	Curiosidad
22	17	M	Escuela	Católica	7°	1ro. de B.	Condón	Amor
23	17	M	Familia	Ninguna	7°	8°	Condón	Amor
24	18	M	Escuela	Ninguna	1ro. de B.	8°	Ninguno	Curiosidad
25	18	M	Familia	Evangélica	8°	1ro. de B.	Condón	Curiosidad
26	18	M	Familia	Católica	7°	7°	Condón	Amor
27	18	M	Escuela	Católica	7°	9°	Condón	Amor
28	18	M	Amigos	Ninguna	9°	6°	Ninguno	Otros
29	18	F	Escuela	Ninguna	1ro. de B.	8°	Ninguno	Amor
30	18	M	Escuela	Católica	7°	9°	Condón	Curiosidad
31	18	M	Escuela	Ninguna	7°	8°	Condón	Otros
32	18	M	Escuela	Ninguna	8°	8°	Ninguno	Curiosidad

5.1.2 NO RECIBIERON EDUCACION SEXUAL, SI HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES.

CUADRO N° 2

N°	EDAD	SEXO	ORIENTADO POR	RELIGION	GRADO EN QUE RECIBIO E. S.	GRADO ESCOLAR DE SU 1ra. RR. SX.	UTILIZO	LO HIZO POR
1	15	F	Amigos	Ninguna	-	1ro. de B.	Ninguno	Amor
2	16	M	Amigos	Ninguna	-	7°	Ninguno	Otros
3	19	M	Amigos	Ninguna	-	1ro. de B.	-	Amor

NO RECIBIERON EDUCACION SEXUAL, Y NO HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES.

CUADRO N° 3

N°	EDAD	SEXO	ORIENTADO POR	RELIGION
1	16	F	Escuela	Evangélica
2	16	M	Familia	Ninguna
3	16	M	Escuela	Ninguna
4	17	M	Familia	Católica
5	17	F	Escuela	Ninguna
6	18	M	Amigos	Ninguna

RECIBIERON EDUCACION SEXUAL, NO HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES.

CUADRO N° 4

N°	EDAD	SEXO	ORIENTADO POR	RELIGION	GRADO EN QUE RECIBIO E. S.
1	14	F	Escuela	Católica	1ro. de B.
2	14	F	Amigos	Evangélica	1ro. de B.
3	14	M	Escuela	Católica	1ro. de B.
4	15	F	Escuela	Católica	1ro. de B.
5	15	F	Escuela	Católica	7°
6	15	F	Escuela	Evangélica	8°
7	15	F	Escuela	Católica	7°
8	15	F	Escuela	Evangélica	7°
9	15	F	Familia	Católica	7°
10	15	F	Familia	Evangélica	7°
11	15	M	Familia	Católica	7°
12	15	M	Familia	Evangélica	9°

13	15	M	Escuela	Evangélica	7°
14	15	M	Escuela	Ninguna	9°
15	15	M	Escuela	Católica	1ro. de B.
16	15	M	Familia	Católica	7°
17	15	F	Escuela	Católica	1ro. de B.
18	15	F	Escuela	Católica	9°
19	15	F	Escuela	Católica	7°
20	15	F	Escuela	Católica	7°
21	15	F	Escuela	Católica	9°
22	15	F	Escuela	Católica	1ro. de B.
23	15	M	Escuela	Católica	7°
24	15	M	Familia	Católica	8°
25	15	F	Familia	Ninguna	5°
26	15	F	Familia	Testigo de Jehová	7°
27	15	F	Familia	Ninguna	7°
28	15	F	Escuela	Ninguna	8°
29	15	F	Escuela	Ninguna	7°
30	16	F	Familia	Católica	9°
31	16	F	Escuela	Ninguna	7°
32	16	F	Escuela	Católica	7°
33	16	F	Familia	Evangélica	7°
34	16	F	Amigos	Católica	8°
35	16	F	Escuela	Católica	7°
36	16	F	Escuela	Católica	7°
37	16	M	Familia	Católica	1ro. de B.
38	16	M	Familia	Católica	7°
39	16	M	Escuela	Evangélica	7°
40	16	M	Familia	Ninguna	1ro. de B.
41	16	M	Escuela	Evangélica	7°
42	16	M	Escuela	Ninguna	8°
43	16	M	Escuela	Católica	7°
44	16	F	Amigos	Católica	7°
45	16	M	Amigos	Católica	8°
46	16	F	Escuela	Católica	7°
47	16	F	Amigos	Católica	8°
48	16	M	Familia	Católica	9°
49	16	F	Escuela	Ninguna	1ro. de B.
50	16	F	Escuela	Ninguna	7°
51	16	F	Familia	Católica	1ro. de B.
52	16	F	Familia	Católica	9°
53	16	F	Escuela	Católica	9°
54	16	F	Escuela	Católica	1ro. de B.
55	16	F	Familia	Católica	1ro. de B.
56	16	F	Familia	Católica	9°
57	16	F	Escuela	Católica	7°
58	16	F	Escuela	Católica	8°
59	16	F	Familia	Católica	7°
60	16	F	Familia	Católica	1ro. de B.
61	16	F	Familia	Católica	7°
62	16	M	Escuela	Católica	7°
63	16	M	Escuela	Ninguna	7°
64	16	F	Escuela	Católica	7°
65	16	F	Escuela	Ninguna	7°

66	16	M	Iglesia	Católica	9°
67	16	F	Escuela	Católica	7°
68	16	M	Escuela	Católica	7°
69	16	F	Escuela	Católica	9°
70	16	M	Escuela	Católica	8°
71	16	F	Escuela	Adventista	7°
72	16	F	Amigos	Católica	8°
73	17	M	Familia	Católica	1ro. de B.
74	17	M	Amigos	Ninguna	9°
75	17	F	Escuela	Ninguna	1ro. de B.
76	17	F	Escuela	Ninguna	8°
77	17	F	Amigos	Ninguna	1ro. de B.
78	17	F	Escuela	Apóstoles Y Profetas	1ro. de B.
79	17	F	Escuela	Católica	1ro. de B.
80	17	F	Escuela	Católica	1ro. de B.
81	17	F	Familia	Católica	7°
82	17	F	Familia	Católica	8°
83	17	F	Escuela	Católica	7°
84	17	F	Escuela	Católica	7°
85	17	M	Escuela	Católica	8°
86	17	F	Escuela	Católica	7°
87	17	F	Escuela	Católica	8°
88	17	F	Escuela	Ninguna	7°
89	17	F	Escuela	Católica	7°
90	17	F	Familia	Católica	7°
91	17	F	Escuela	Católica	7°
92	17	F	Amigos	Católica	9°
93	17	M	Escuela	Adventista	7°
94	17	F	Escuela	Católica	7°
95	17	F	Familia	Católica	9°
96	17	F	Familia	Católica	7°
97	17	M	Amigos	Católica	7°
98	18	F	Familia	Evangélica	7°
99	18	F	Familia	Católica	7°
100	18	F	Escuela	Ninguna	1ro. de B.
101	18	F	Escuela	Católica	7°
102	18	M	Amigos	Ninguna	1ro. de B.
103	18	M	Escuela	Católica	7°
104	18	F	Escuela	Católica	1ro. de B.
105	18	F	Escuela	Católica	9°
106	18	M	Iglesia	Católica	7°
107	18	F	Escuela	Ninguna	5°
108	18	F	Familia	Católica	1ro. de B.

5.1.3 RESULTADOS OBTENIDOS DE LAS RESPUESTAS A CADA ÍTEM DE LOS 150 ESTUDIANTES A LOS QUE SE LES APLICÓ EL INSTRUMENTO.

Los siguientes cuadros representan las puntuaciones obtenidas de los 150 estudiantes en el instrumento de 10 ítems. La ponderación de cada ítem se presenta a continuación:

P.1 – Si = 1 No = 0

P.2 – 7° = 4 8° = 3 9° = 2 1° = 1

P.3 – Mucho = 4 Suficiente = 3 Poco = 2 Nada = 1

P.4 – Todas las anteriores = 4 Embarazos = 3 E.T.S. = 2 VIH = 1

P.5 – Familia = 4 Escuela = 3 Iglesia = 2 Amigos = 1

P.6 – Si = 1 No = 0

P.7 – Si = 1 No = 0

P.8 – 7° = 4 8° = 3 9° = 2 1° = 1

P.9 – Condón = 4 Inyección = 3 Pastillas = 2 Ninguno = 1

P.10 – Confianza

en los preservativos = 4 Curiosidad = 3 Amor = 2 Otros = 1

CUADROS DE CODIFICACION DE RESPUESTAS.

<u>Sujetos</u> <u>Ítems</u>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
2	1	1	3	4	3	4	4	4	4	0	2	4	4	4	3	4	0	4	4	4
3	3	2	2	2	3	3	1	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3
4	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4
5	3	1	3	3	3	3	3	3	4	1	4	3	3	4	1	3	3	3	3	4
6	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0

<u>Sujetos</u> <u>Ítems</u>	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
2	4	4	1	4	4	4	2	2	4	2	1	1	3	4	1	4	4	1	4	0
3	3	3	2	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	4
4	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2
5	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	1	3	4	4	4	3	4	3	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1
8	0	0	0	0	3	3	0	1	0	0	0	4	3	0	0	0	0	0	0	4
9	0	0	0	0	4	4	0	1	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	1
10	0	0	0	0	2	3	0	2	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	1

<u>Sujetos</u> <u>Ítems</u>	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	4	2	1	4	4	1	1	4	3	2	1	4	2	1	4	4	1
3	2	2	2	3	1	2	2	4	2	2	3	2	4	2	2	3	2	3	3	4
4	4	3	2	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	2	4	3	4	2	4	4
5	3	3	3	3	3	3	3	4	1	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4
6	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
7	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
8	0	0	0	3	0	0	4	3	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	4	0	0	4	4	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0
10	0	0	0	1	0	0	2	2	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0

<u>Sujetos</u> <u>Ítems</u>	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	0	4	1	2	3	3	4	3	4	3	4	3	3	1	2
3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	3	2	1	2	2	2
4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3
5	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
7	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
8	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0
9	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
10	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0

<u>Sujetos</u> <u>Ítems</u>	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
2	2	1	4	3	1	3	4	4	4	4	0	2	3	3	4
3	2	2	4	2	1	3	2	3	4	2	2	2	3	2	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4
5	3	1	3	3	3	3	1	3	4	3	1	4	1	3	3
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
8	0	0	2	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
9	0	0	4	4	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
10	0	0	3	2	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0

Sujetos Ítems	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
2	4	3	2	4	4	4	4	4	0	4
3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	4
4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	1
5	1	3	3	4	3	3	3	4	3	2
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
7	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
8	0	0	0	4	2	0	0	0	0	0
9	0	0	0	4	4	0	0	0	0	0
10	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0

Sujetos Ítems	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	4	4	2	4	4	2	2	4	4
3	3	4	3	4	3	3	3	2	4	4
4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4
5	3	4	3	1	4	3	2	3	3	4
6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
7	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
8	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0
9	0	4	0	0	0	0	0	1	0	0
10	0	3	0	0	0	0	0	2	0	0

Sujetos Ítems	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	4	4	4	2	1	4	1	4	1	4
3	2	3	2	3	4	2	3	2	2	3
4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4
5	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3
6	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
7	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1
8	0	0	0	2	2	0	0	0	0	3
9	0	0	0	4	4	0	0	0	0	1
10	0	0	0	1	2	0	0	0	0	3

Sujetos Ítems	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	Total	X	Y
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	141	141	
2	4	4	2	4	3	3	4	3	4	4	423	423	
3	1	3	4	2	3	3	3	3	4	3	403	403	
4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	543	543	
5	3	3	1	3	3	1	3	1	3	1	450	450	
6	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	133		133
7	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	37		37
8	0	2	4	0	0	0	0	1	0	0	88		88
9	0	4	1	0	0	0	0	1	0	0	91		91
10	0	3	3	0	0	0	0	1	0	0	80		80

5.1.4 PRUEBA DE CORRELACION “ r ” DE PEARSON.

El coeficiente de correlación r de Pearson; es una prueba estadística para analizar la relación entre dos variables medidas en un nivel por intervalos o de razón. Se simboliza “ r ”. La hipótesis a probar es de tipo correlacional “A mayor X, mayor Y”, “A mayor X, menor Y”. Altos valores en X están asociados con altos valores en Y. Altos valores en X se asocian con bajos valores en Y. El coeficiente de Pearson puede variar de -1.00 a +1.00 donde -1.00= Correlación Negativa Perfecta.

A continuación se muestra el cuadro de contingencia: la primera columna representa el número de ítems por cada variable, que son 5: X representa la variable dependiente y la sumatoria de los 150 sujetos en los 5 primeros ítems. La Y representa la variable independiente y la sumatoria de los 150 sujetos en los últimos 5 ítems. En la 4ª columna se multiplican ambos resultados, y en las últimas dos columnas se elevan al cuadrado los resultados de los ítems de cada variable. Y en la fila de “total” se encuentran los puntajes que se utilizarán en la fórmula estadística “ r ” pearson.

ITEMS	X	Y	X (x) Y	X ²	Y ²
1	141	133	18753	19881	17689
2	423	37	15651	178929	1369
3	403	88	35464	162409	7744
4	543	91	49413	294849	8281
5	450	80	36000	202500	6400
TOTAL	1960	429	155281	858568	41483

Formula para calcular “ r ” de Pearson:

$$r = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2][N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

n = Constituye la muestra

x = La variable dependiente

y = La variable independiente

Sustitución de valores:

$$r = \frac{5 \times 155281 - (1960)(429)}{\sqrt{[5 \times 858568 - (1960)^2][5 \times 41483 - (429)^2]}}$$

$$r = \frac{776405 - 840840}{\sqrt{[4292840 - 3841600][207415 - 184041]}}$$

$$r = \frac{-64435}{\sqrt{[451240][23374]}}$$

$$r = \frac{-64435}{\sqrt{1054728376}}$$

$$r = \frac{-64435}{102699.9696}$$

r = -0.63 → Correlación Negativa Media.

INTERPRETACION:

La Correlación es Negativa Media, es decir, “A mayor X, Menor Y” de forma proporcional. Por tanto no existe relación entre la Educación Sexual sobre el uso del preservativo y las relaciones sexuales precoces en adolescentes. Entonces, en base al resultado se rechaza la hipótesis de investigación que se enuncia: “La Educación Sexual sobre el uso del preservativo fomenta o induce las relaciones sexuales precoces en los adolescentes”. Y aceptamos la hipótesis alterna que se enuncia: “La falta de comunicación familiar sobre la sexualidad entre padres y adolescentes esta correlacionada con las relaciones sexuales precoces”.

5.1.5 PRUEBA DE SIGNIFICACIÓN “t” DE STUDENT.

La prueba “t” es una prueba estadística para evaluar si dos grupos difieren entre sí de manera significativa respecto a sus medias.

GRUPO NÚMERO 1.

Sujetos que recibieron Educación Sexual y tuvieron relaciones sexuales.

Nº	X	$X - \bar{X}$	$X - X^2$
1	19	- 3.76	- 14.14
2	28	5.24	27.46
3	20	- 2.76	- 7.62
4	20	- 2.76	- 7.62
5	26	3.24	10.50
6	26	3.24	10.50
7	19	- 3.76	- 14.14
8	21	- 1.76	- 3.10
9	21	- 1.76	- 3.10
10	25	2.24	5.02
11	25	2.24	5.02
12	22	- 0.76	-0.58
13	22	- 0.76	-0.58
14	25	2.24	5.02
15	26	3.24	10.50
16	26	3.24	10.50
17	23	0.24	0.06
18	17	- 5.76	32.60
19	19	- 3.76	- 14.14
20	19	- 3.76	- 14.14
21	27	4.24	17.90
22	23	0.24	0.06

23	20	- 2.76	- 7.62
24	27	4.24	17.98
25	25	2.24	5.02
26	27	4.24	17.98
27	20	- 2.76	- 7.62
28	22	- 0.76	- 7.62
29	23	0.24	0.06
30	24	1.24	1.54
31	22	- 0.76	- 0.58
32	16	- 6.76	- 45.70
33	26	3.24	10.50

N=33 $\bar{X}_1 = 22.76$

$$\sum (x - \bar{x})^2 = 40.$$

$$S = \sqrt{\frac{\sum (x - \bar{x})^2}{N}}$$

$$S = \sqrt{\frac{40}{33}} = \sqrt{1.21}$$

$$S = 1.1 \quad \text{Desviación Estándar}$$

$$S^2 = 1.21 \quad \text{Varianza}$$

GRUPO NÚMERO 2.

Sujetos que recibieron Educación Sexual pero no han tenido relaciones sexuales.

Nº	X	$X - \bar{X}$	$X - X^2$
1	10	- 4.31	- 18.58
2	9	5.31	- 28.20
3	14	- 0.31	- 0.10
4	15	0.69	0.48
5	15	0.69	0.48

6	15	0.69	0.48
7	14	- 0.31	- 0.10
8	16	1.69	2.86
9	16	1.69	2.86
10	15	0.69	0.48
11	15	0.69	0.48
12	16	1.69	2.86
13	15	0.69	0.48
14	12	- 2.31	- 5.34
15	15	0.69	0.48
16	15	0.69	0.48
17	17	2.69	7.24
18	16	1.69	2.86
19	17	2.69	7.24
20	9	- 5.31	- 28.20
21	17	2.69	7.24
22	28	13.69	187.41
23	15	0.69	0.48
24	16	1.69	2.86
25	14	- 0.31	- 0.10
26	13	- 1.30	- 1.72
27	18	3.69	13.62
28	14	- 0.31	- 0.10
29	17	2.26	7.24
30	16	1.69	2.86
31	14	- 0.31	- 0.10
32	15	0.69	0.48
33	8	- 6.31	- 39.81
34	11	- 3.31	- 10.96
35	11	- 3.31	- 10.96

36	23	8.69	75.52
37	17	2.69	7.24
38	15	0.69	0.48
39	10	- 4.31	- 18.58
40	14	- 0.31	- 0.10
41	15	0.69	0.48
42	11	- 3.31	- 10.96
43	10	- 4.31	- 18.58
44	10	- 4.31	- 18.58
45	12	- 2.31	- 5.34
46	12	- 2.31	- 5.34
47	8	- 6.31	- 39.82
48	12	- 2.31	- 5.34
49	17	2.69	7.24
50	14	- 0.31	- 0.10
51	15	0.69	0.48
52	14	- 0.31	- 0.10
53	11	- 3.31	- 10.96
54	14	- 0.31	- 0.10
55	16	1.69	2.86
56	15	0.69	0.48
57	16	1.69	2.86
58	13	- 1.31	- 1.72
59	13	- 1.31	- 1.72
60	16	1.69	2.86
61	17	2.69	7.24
62	15	0.69	0.48
63	16	1.69	2.86
64	15	0.69	0.48
65	13	- 1.31	- 1.72

66	14	- 0.31	- 0.10
67	12	- 2.31	- 5.34
68	13	- 1.31	- 1.72
69	13	- 1.31	- 1.72
70	10	- 4.31	- 18.58
71	11	- 3.31	- 10.96
72	13	- 1.31	- 1.72
73	16	1.69	2.86
74	16	1.69	2.86
75	14	- 0.31	- 0.10
76	14	- 0.31	- 0.10
77	13	- 1.31	- 1.72
78	14	- 0.31	- 0.10
79	16	1.69	2.86
80	14	- 0.31	- 0.10
81	14	- 0.31	- 0.10
82	12	- 2.31	- 5.34
83	16	1.69	2.86
84	15	0.69	0.48
85	16	1.69	2.86
86	13	- 1.31	- 1.72
87	13	- 1.31	- 1.72
88	16	1.69	2.86
89	11	- 3.31	- 10.96
90	17	2.69	7.24
91	16	1.69	2.86
92	13	- 1.31	- 1.72
93	17	2.69	7.24
94	18	3.69	13.62
95	15	0.69	0.48

96	16	1.69	2.86
97	15	0.69	0.48
98	15	0.69	0.48
99	12	- 2.31	- 5.34
100	15	0.69	0.48
101	12	- 2.31	- 5.34
102	13	- 1.31	- 1.72
103	15	0.69	0.48
104	15	0.69	0.48
105	13	- 1.31	- 1.72
106	16	1.69	2.86
107	17	2.69	7.24
108	14	- 0.31	- 0.10

$$\Sigma (x - \bar{x})^2 = 66.57$$

$$S = \sqrt{\frac{\Sigma (x - \bar{x})^2}{N}}$$

$$S = \sqrt{\frac{66.57}{108}} = \sqrt{0.61}$$

$$S = 0.79 \quad \text{Desviación Estándar}$$

$$S^2 = 0.62 \quad \text{Varianza.}$$

Formula para calcular “ t ” de Student:

$$t = \frac{X_1 - X_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{N_1} + \frac{S_2^2}{N_2}}}$$

X_1 = Media del grupo numero 1.

X_2 = Media del grupo numero 2

S_1^2 = Es la desviación estándar del primer grupo, elevada al cuadrado.

S_2^2 = Es la desviación estándar del segundo grupo, elevada al cuadrado.

N_1 = Es el tamaño del primer grupo.

N_2 = Es el tamaño del segundo grupo.

Sustitución de valores:

$$t = \frac{22.76 - 14.31}{\sqrt{\frac{1.21}{33} + \frac{0.62}{108}}}$$

$$t = \frac{8.45}{\sqrt{0.04 + 5.74}}$$

$$t = \frac{8.45}{\sqrt{5.78}}$$

$$GL = (N_1 + N_2) - 2 \quad GL = (33 + 108) - 2 \quad GL = \underline{139}$$

$$t = \frac{8.45}{240}$$

$$t = \underline{3.52}$$

Nuestro valor se calculado en la prueba “t” es 3.52 y es mayor al valor de la tabla de grados de libertad con un nivel de confianza de 0.05

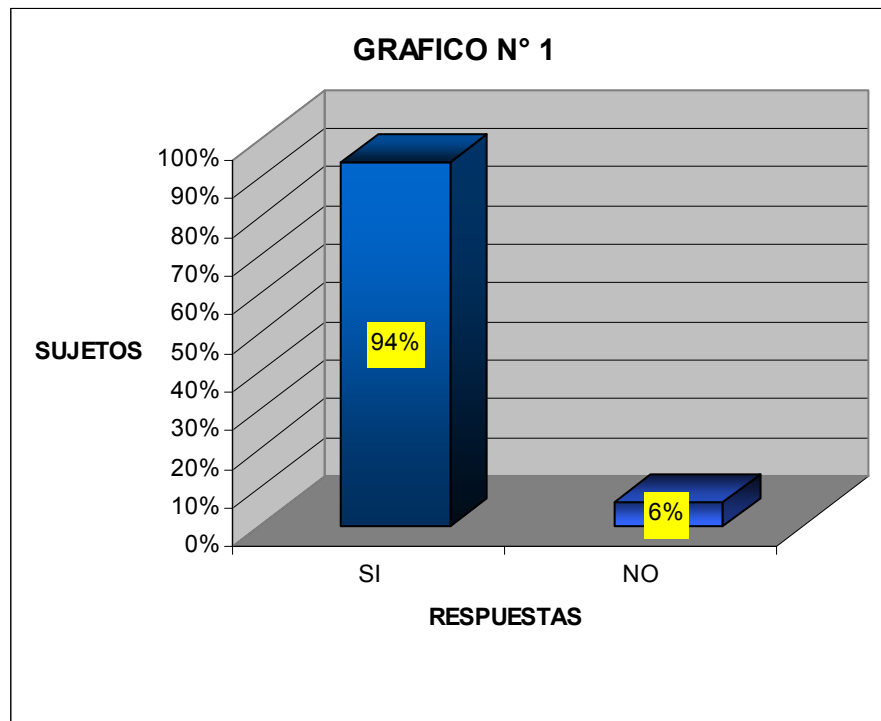
Conclusión: Como los dos grupos difieren entre sí de manera significativa. La prueba “t” de Pearson que posee un alto nivel de significancia y rechaza la hipótesis de investigación “la educación sexual sobre el uso del preservativo fomenta las relaciones sexuales precoces en adolescentes de los primeros años del INJECAR durante el año 2006.

5.2 ANALISIS CUALITATIVO DE LOS RESULTADOS.

GRAFICO N° 1

1. ¿Has recibido Educación sexual?

Interpretación: El 94% de los sujetos respondieron que si han recibido educación sexual mientras que el 6% respondió que no han recibido educación sexual.

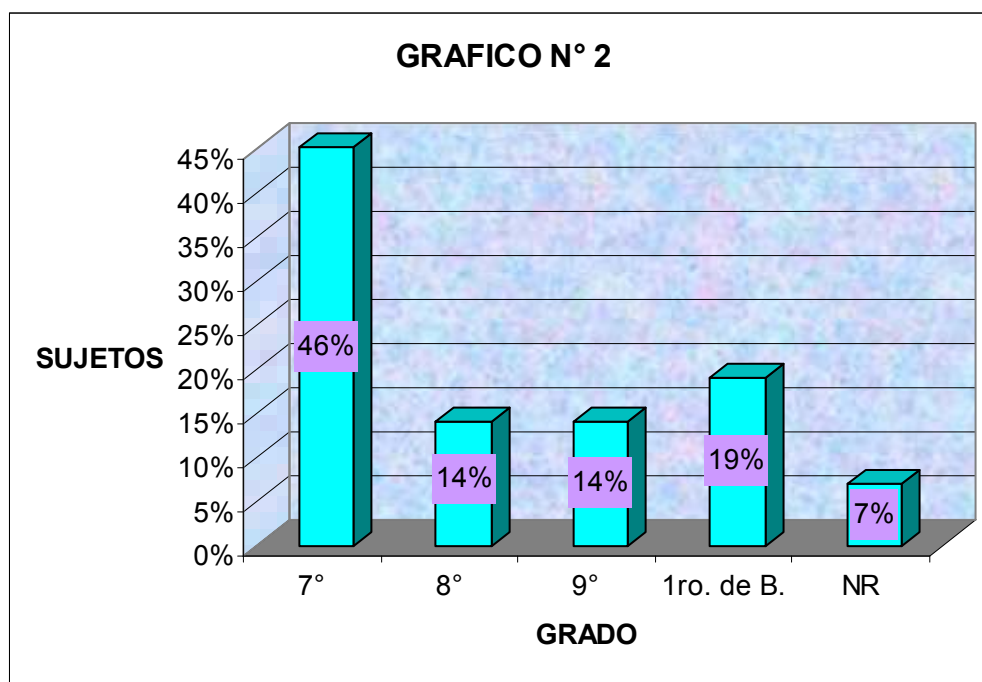


Análisis: La educación sexual propiamente dicha, no se imparte como materia en los grados escolares básicos y educación media; sin embargo, los contenidos de carácter sexual, etapas del desarrollo reproducción humana, método anticonceptivos, etc. Son abordados en psicología del adolescente o ciencia naturaleza, por ello la mayoría de los sujetos considera haber recibido educación sexual.

GRAFICO N° 2

2. ¿En que año escolar recibiste educación sexual por primera vez?

Interpretación: El 45% recibió educación sexual en 7°, el 19% la recibió en 1° año de bachillerato, el 14% en 8° y otro 14% lo hizo en 9° y el 7% no respondió

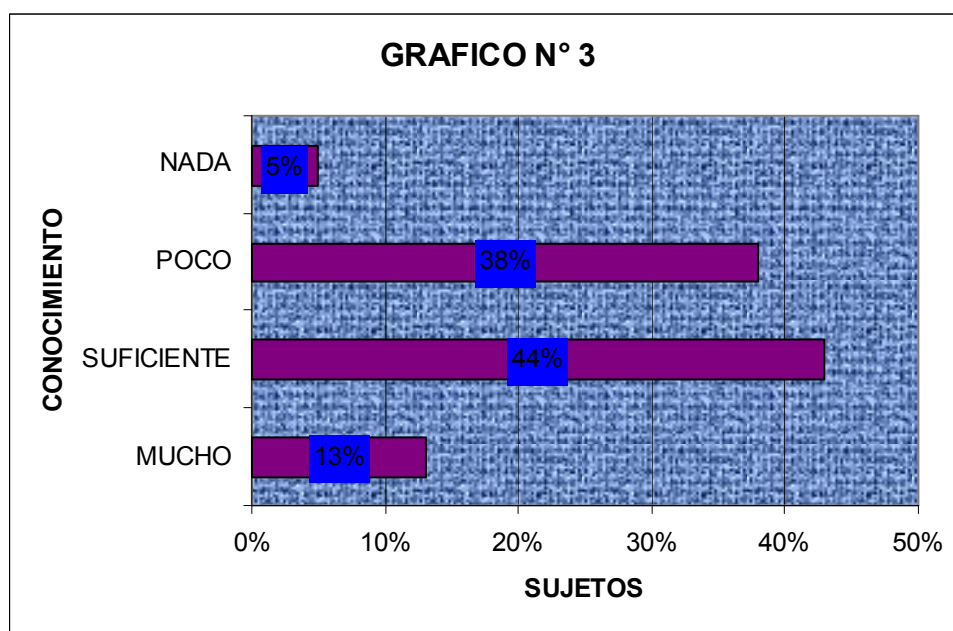


Análisis: 7° representa el inicio de una etapa de educación denominada básica y en la mayoría de los programas de estudio este periodo es fundamental, donde el alumno ya está preparado para recibir temas de contenido sexual, debido a que por lo general en este nivel escolar se comienza a manifestar la adolescencia. Por ello este grado en particular representa un mayor puntaje en la grafica anterior.

GRAFICO N° 3

3. ¿Cuánto sabes sobre el preservativo o condón?

Interpretación: El 43 % de la población considera que sabe lo suficiente acerca del condón, un 38% sabe poco, el 13% considera que sabe mucho y el 5% cree que no sabe nada

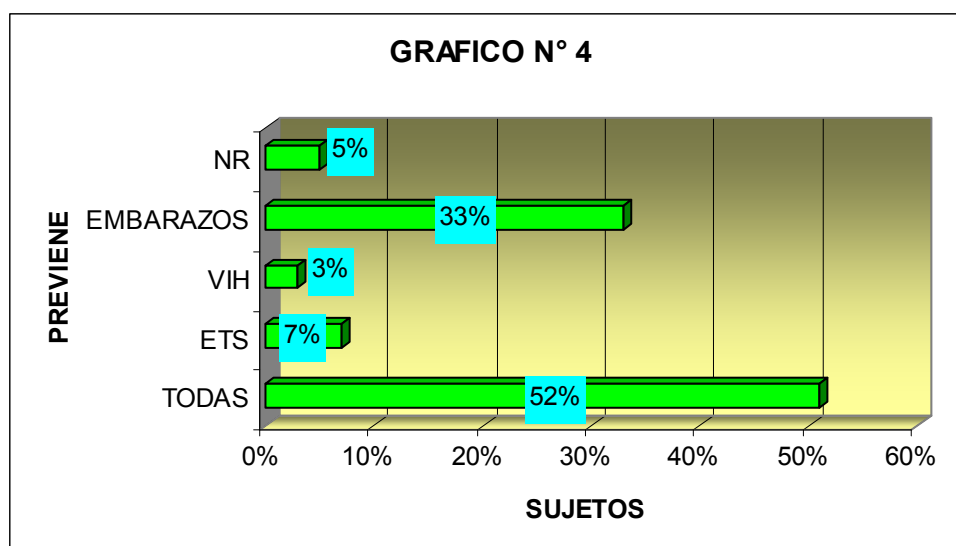


Análisis: Independientemente de cuanto sepan acerca del condón los sujetos encuestados, el 95% conocen acerca de este método anticonceptivo, ya que hayan adquirido este conocimiento mediante la educación sexual formal (contenidos educacionales) o informal (Familia, grupo de amigos, comunidad y medios de comunicación), lo importante es que saben de su existencia y utilización. También hay que tomar en cuenta si la información que han recibido acerca de su correcto uso y utilidad son adecuados, aunque esta grafica no refleja estas variables el 43% poco menos de la mitad considera que sabe lo suficiente y esto arroja un indicador bastante claro de la importancia de su promoción en la educación sexual formal.

GRAFICO N° 4

4. ¿Qué ayuda a prevenir el preservativo o condón?

Interpretación: El 33% de los sujetos cree que los embarazos, el 7% las enfermedades de transmisión sexual, un 3% considera que previene el VIH, el 51% considera que todos los anteriores, el 5% no respondió.

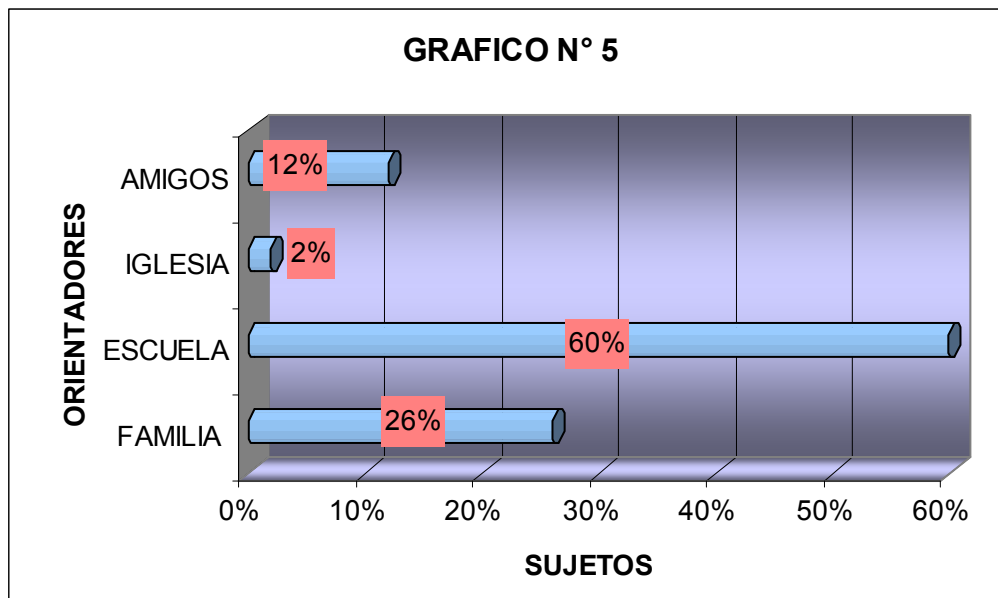


Análisis: La mayoría de los sujetos encuestados respondió aceptablemente y la mitad de ellos sobre lo suficiente ya que la respuesta correcta era todas las anteriores, esto guarda correlación con los datos de la pregunta # 3 acerca de la calidad de información que los adolescentes tienen de los métodos anticonceptivos. Algunos de los comentarios que los adolescentes aportaron luego de cada categoría de respuesta del cuestionario fueron :que consideran que el condón no es 100% seguro y que no ayuda a prevenir todas las enfermedades de transmisión sexual.

GRAFICO N° 5

5. ¿De quienes has recibido más orientación sexual?

Interpretación: El 60% ha recibido más orientación sexual en el cual la escuela, el 26% se su familia, el 12% de sus amigos y el 2 % de su iglesia.

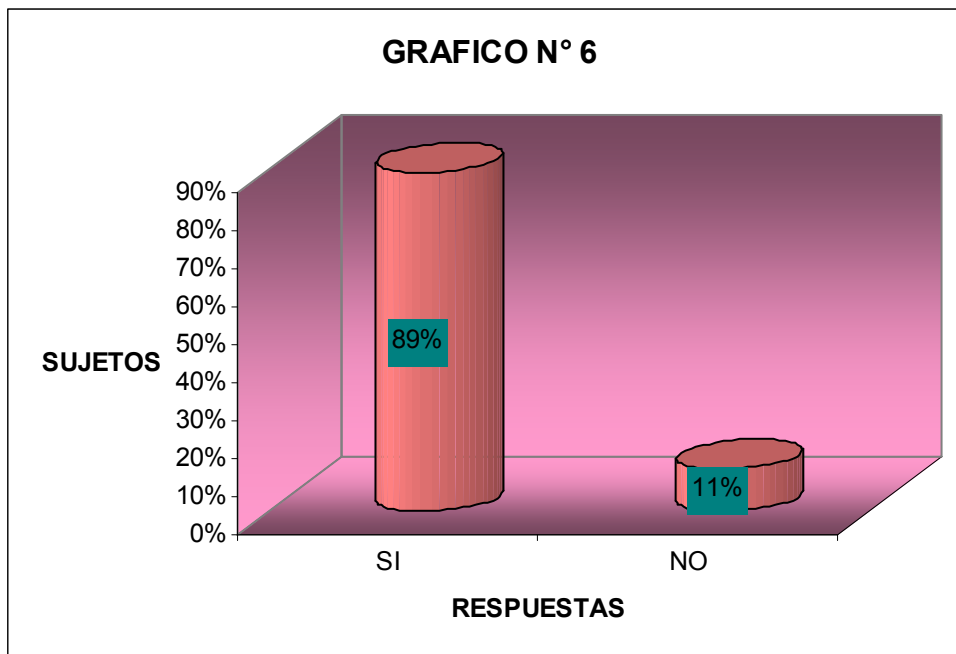


Análisis: La orientación sexual constituye un conocimiento sobre la sexualidad menos formal y más orientado moralmente que la educación sexual formal, se adquiere desde la infancia y lo ideal es que sea la familia quien provea estas premisas, sin embargo solo el 26% ha recibido algún tipo de información de su familia, en este sentido la escuela por ser el 2° agente socializador más importante ha tomado toda la carga de formar adolescente en lo que a temas sexuales se refiere, y mucha de esta información a veces no provienen de los salones de clase sino de los compañeros y amigos de escuela.

GRAFICO N° 6

6. ¿Sabes que es una relación sexual?

Interpretación: El 89% sabe que es una relación sexual, el 11% no lo sabe.

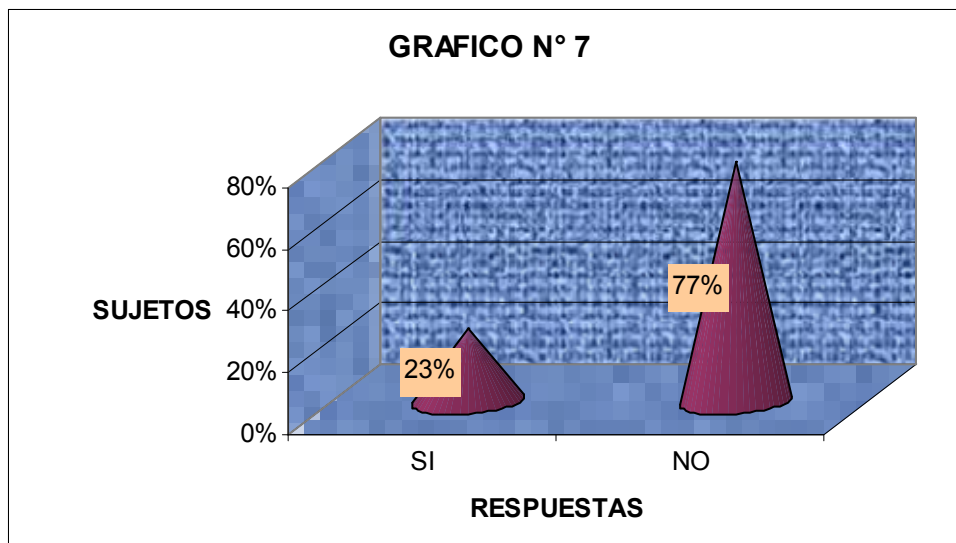


Análisis: El hecho de que la mayoría de los sujetos en este estudio sepa que es una relación sexual no es ajeno a la realidad y estos resultados pueden generalizarse a otras poblaciones, debido a que este es el conocimiento básico que se imparte en ciencias naturales, sobre reproducción humana. El problema radica en cómo se da esta información de forma que el alumno no lo tome con morbo y este le genere curiosidad, sino como algo natural en determinada etapa de la vida de las personas, los comentarios proporcionados por los sujetos van desde “La penetración del pene en la vagina”, hasta “una relación íntima entre dos personas que se quieren”, esto demuestra que la forma de interpretar un conocimiento puede variar según su orientación sexual previa o criterio.

GRAFICO N° 7

7. ¿Has tenido relaciones sexuales?

Interpretación: El 77% de los sujetos no ha tenido relaciones sexuales el 23% ya los tuvo.

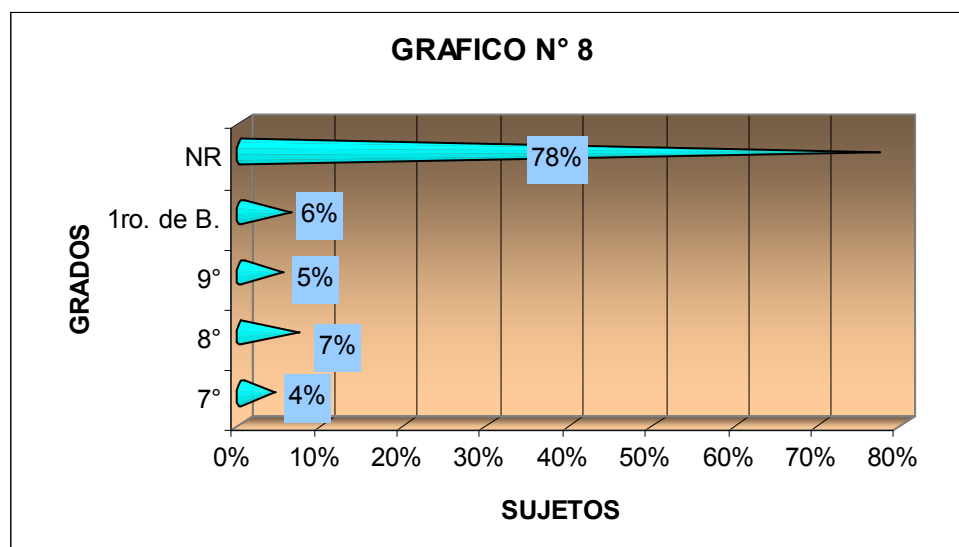


Análisis: Estos datos constituyen una diferencia considerable entre ambos grupos a pesar de que el 94% ya ha tenido educación sexual. Lo que desestima la crítica que hacen los grupos conservadores acerca de que ésta las motiva a tener relaciones sexuales. Además el 95% de ellos conoce que es un condón y su utilización y esto no los ha motivado a tener relaciones sexuales. Por otros lado solo la mitad de los sujetos que tuvieron relaciones sexuales utilizó condón en su primera relación sexual, ninguno de los que tuvieron relaciones sexuales lo hizo por que “Confiaba en los anticonceptivos”, sino por razones ajenas a este hecho.

GRAFICO N° 8

8. ¿Qué año escolar cursabas cuando tuviste tu primera relación sexual?

Interpretación: El 4% tuvo su primera relación sexual en 7°, el 7% cursaba 8°, el 5% en el 9° y el 6% en 1°; el 77% no respondió en esta pregunta.

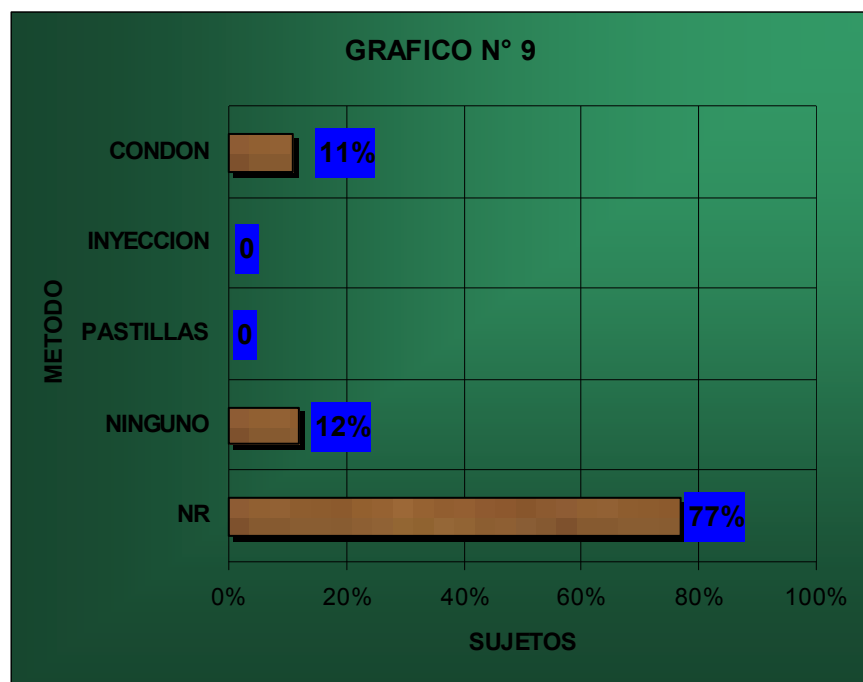


Análisis: Los porcentajes se encuentran distribuidos en forma similar, lo que indica que las causas por las cuales decidieron tener su primera relación sexual varían con cada uno de ellos.

GRAFICO N° 9

9. ¿Qué método anti-conceptivo utilizaste en tu primera relación sexual?

Interpretación: El 11% utilizó preservativo o condón, el 12% no utilizó ninguno, el 77% no responde en esta pregunta

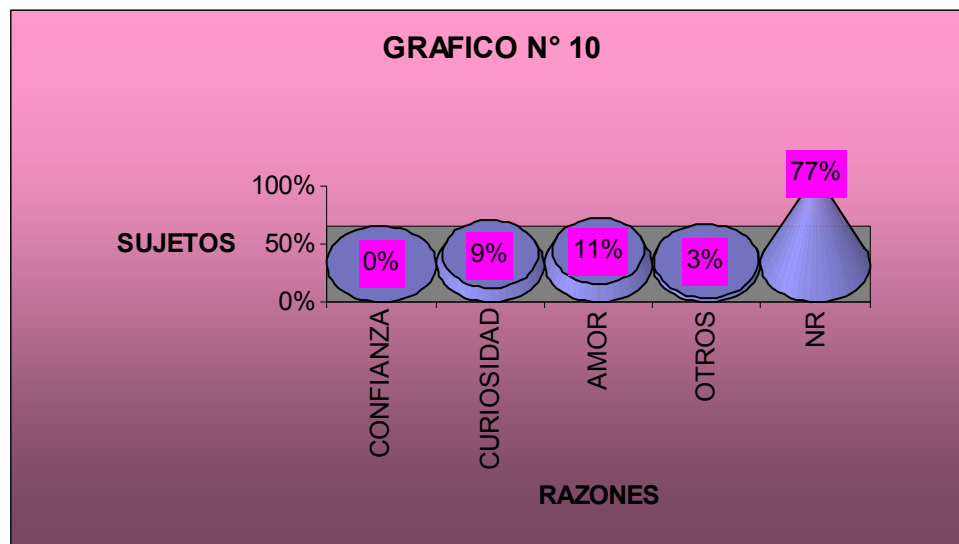


Análisis: De la población que optaron por tener relaciones sexuales el 48% no utilizó ningún método anticonceptivo esto representa casi la mitad, entre las razones que mencionaron están “Por que se dejaron llevar”, “por que fue con su novio”, o simplemente “no quisieron”.

GRAFICO N° 10

10. ¿Especifica porque razón elegiste tener relaciones sexuales?

Interpretación: 11% eligió tener relaciones sexuales por amor, el 9% por curiosidad y el 3% por otras razones, el 77% no responde en esta pregunta.



Análisis: La curiosidad y el aparente amor son la razón por la que los adolescentes de esta investigación mencionan haber tenido su primera relación sexual. En diversos estudios algunas de las razones de las conductas sexuales precoces son: curiosidad, tener una relación cercana, sentirse querido/a, sentirse atractivo/a, entre otros.

5.3 ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS.

El problema de investigación por el cual se realizó el presente estudio es un tema de gran interés ya que se relaciona con la salud mental y sexual de muchas personas sobretodo con adolescentes que de cierto modo son un grupo vulnerable a problemas como: embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, prostitución, etc. se trata de la educación sexual del uso del preservativo y las relaciones sexuales precoces.

Sobre este tema se consultó a profesionales tanto de la salud como de educación y grupos conservadores representados por la iglesia católica y también se revisó literatura concerniente al tema, muchas de las aportaciones recopiladas coincidieron que el principal problema de los adolescentes sobre temas sexuales es la desinformación y recalcan la importancia de la educación desde los primeros años escolares incluyendo información sobre el uso del preservativo.

La opinión de la iglesia difiere significativamente ya que considera que el promover condones en las escuelas es “pecaminoso” y antinatural también desarrolla en los adolescentes la motivación para tener relaciones sexuales a muy corta edad.

Considerando todas las posturas se realizó este estudio con 150 adolescentes que fueron encuestados con el objetivo de analizar de primera mano la relación entre la educación sexual sobre el uso del preservativo y las relaciones sexuales precoces.

Los resultados obtenidos mediante el coeficiente “r” de Pearson para comprobar correlación entre dos variables, fue una “correlación negativa media” lo que significa de que las variables no se influyen mutuamente, también para saber si este resultado era significativo o se debía al azar, se utilizó otra prueba estadística la cual medía la diferencia entre las \bar{x} medias de dos grupos en la prueba “t” de student.

El resultado fue que la media de los adolescentes que tuvieron educación sexual sobre el uso del preservativo y las relaciones sexuales precoces difiere significativamente de los que tuvieron educación sexual y no relaciones sexuales.

De esta forma se concluye que el promover el uso del preservativo en las escuelas no incita a los adolescentes a tener relaciones sexuales precoces.

¿Qué variables confluyen en este fenómeno?

Al revisar la literatura sobre el tema en el marco teórico específicamente Pág.26 3° pfo. ésta plantea algunas características que los adolescentes presentan cuando inician su actividad sexual; menores expectativas de logros futuros, percepción de los adolescentes, curiosidad, menor religiosidad, mayor abuso de alcohol y drogas, sentirse querido/a, mayor frecuencia de padres cuyos valores y conductas difieren de la de su grupo familiar.

Algunos de estos factores pueden generalizarse a nuestro estudio ejemplo: menor religiosidad, percepción de los adolescentes, sentirse querido/a, y curiosidad, estas fueron algunas de las características que presentaron el 23% de los adolescentes que ya habían tenido relaciones sexuales precoces.

Perfil de los sujetos en base a los datos obtenidos

- Mayor incidencia en género masculino
- Con edades entre 15 y 18 años en su primera relación sexual
- Recibieron educación sexual su mayoría en 7° grado
- Realizaron su primera relación sexual entre 8° y 9° grado
- La mayoría de ellos no uso preservativo en su primera relación
- La mayoría recibió orientación sexual en la escuela.
- La razón por la que lo hicieron fue por curiosidad o amor.

En este sentido, la educación sexual sobre el uso del preservativo no fue un factor de inicio en los sujetos incluidos en el estudio, ya que el 94% había recibido educación sexual, el 95% sabe para qué es y cómo se utiliza el preservativo y a pesar de todo solo un 23% tuvo relaciones sexuales.

Otro factor que cabe señalar es que, la orientación sobre tener relaciones sexuales debe iniciarse en la familia, sin embargo, el 60% ha recibido más orientación en la escuela y no necesariamente en los salones de clase ya que otros compañeros podrían haber influido en este tema.

La percepción de los adolescentes también fue un factor importante ya que un 11% creyó estar enamorado cuando tuvo su primera relación sexual, el hecho de sentirse querido/a también influye, cuando nos referimos a menor religiosidad como factor de inicio, no obedece a criterios teológicos sino a valores morales, ya que en nuestra cultura la religión y la moral están unidas, de hecho cuando se le dice a un adolescente que no mienta se le recuerda que es pecado; cuando en realidad debería explicarle y hacer conciencia de las consecuencias de una mentira; en este sentido, los valores morales se pretenden inculcar por obediencia y no por conciencia de los actos y sus consecuencias.

En términos generales, la educación escolar es la que mas influye en la formación sexual de los adolescentes, independientemente de la calidad de ésta, los factores de inicio dependen mucho de la desinformación sobre temas sexuales, la carencia de afecto y la falta de valores en los hogares y cada día los adolescentes están recibiendo de los medios de comunicación contenidos cargados de sexualidad, la familia y la escuela deben estar en constante preparación para contestar preguntas de los jóvenes adolescentes. Aunque no fue una variable a considerar, los medios de comunicación tienen una fuerte influencia en los adolescentes.

Actualmente nos podemos dar cuenta que los programas televisivos tales como: noticiosos, novelas, etc. poseen altos niveles de contenido de carácter sexual y agresivos, a eso se le agrega que los padres que en muchas ocasiones es uno solo, no pasan gran parte de su tiempo en el hogar y estos programas son transmitidos a cualquier hora y aunque cuenten con clasificación en la mayoría de los casos los adolescentes no las respetan.

De este modo la calidad del tiempo que los padres u otros encargados dedican a los jóvenes es escasa y estos a su vez absorben cualquier tipo de información.

En ese sentido, el presente estudio se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis alterna que se enuncia “la falta de comunicación familiar sobre la sexualidad, entre padres y adolescentes, esta relacionada con las relaciones sexuales precoces”.

Esta aseveración se hace bajo dos criterios recopilados durante el estudio: a) solo el 26 % de los sujetos ha recibido orientación sexual de su familia lo que indica la poca o inadecuada comunicación de los padres con sus hijos b) el 11% de los sujetos que eligieron tener relaciones sexuales lo hicieron por amor; ese dato constituye la carencia de afecto que existe en muchos senos familiares. En todo caso, mas estudios como este nos ayudaran a establecer en nuestra sociedad factores de inicio de actividad sexual en adolescentes, identificarlas y disminuirlas mediante la educación sexual formal que se establece en la escuela y la educación sexual informal constituida por la familia, el grupo de amigos, la comunidad y la iglesia.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES

Y

RECOMENDACIONES

6. CONCLUSIONES.

- Se logró encuestar con éxito a un total de 175 alumnos de 1º de bachillerato con edades entre 15 y 18 años del instituto Joaquín Ernesto Cárdenas.
- La orientación que se les da a los adolescentes sobre temas sexuales es breve y superficial, ya que no existe una materia que aborde estos temas en forma integral.
- El 95% de los adolescentes encuestados ha recibido educación sexual antes del momento de la investigación.
- El 95% de los adolescentes sabe qué es y para qué se utiliza el condón
- El 23% de los adolescentes ya tuvo su primera relación sexual y solo el 11% de estos utilizó preservativo

* En base a los resultados de la prueba estadística y el análisis comparativo podemos decir que:

- No existe algún tipo de correlación entre la educación sexual sobre el uso del preservativo y las relaciones sexuales precoces en los adolescentes.
- La mayor parte de los profesionales entrevistados coinciden en la importancia de la educación sexual en las escuelas que enseñen a los adolescentes a utilizar el preservativo o condón en sus relaciones sexuales y también estas opiniones coinciden en que las relaciones sexuales precoces son producto de la falta de información, así como la desinformación sobre temas sexuales en los adolescentes.

- La edad promedio en que los adolescentes tienen su primera relación sexual oscila entre 15 y 18 años
- La escuela proporciona más orientación sexual que las familias de los adolescentes encuestados
- La curiosidad, la falta de valores, la necesidad de sentirse amado o querido, la percepción de los adolescentes; son algunas de las razones por las que los adolescentes tienen su primera relación sexual.
- De los adolescentes que ya tuvieron su primera relación sexual, poco menos de la mitad eran de género femenino.

6.1 RECOMENDACIONES.

El diálogo sobre temas entre padres e hijos presenta muchas dificultades. Muchos padres todavía no dan a sus hijos suficiente información, lo cual hace que los jóvenes obtengan la mayor parte de ellas (incluida información errónea) a través de sus amigos con frecuencia los padres creen que han dicho más de lo que sus hijos han escuchado en realidad. En este sentido se recomienda lo siguiente:

- Que los padres estén dispuestos a dialogar con sus hijos cuando estos lo deseen y que le dediquen toda la atención.
- Que los padres este dispuestos a dialogar sobre cualquier tema.
- En caso de dificultades muestre su apoyo y confianza.
- Es necesario que los padres se mantengan bien informados acerca de los temas de adolescentes, para brindarles información.
- Hay que escuchar con calma y escuchar los puntos de vista del adolescente, además, tratar de entenderlo.
- Deben tratar de comprender los sentimientos de sus hijos, aunque no aprueben el comportamiento.
- Nunca se ría de lo que considera temas sin importancia .
- Que los padres escuchen y luego expongan sus puntos de vista con la mayor claridad y honestidad posible.

- * Los centros educativos también deben de capacitar a los maestros, sobre temas relacionados con educación sexual a todos aquellos que imparten materias a sujetos adolescentes.

En este sentido se deben considerar las siguientes recomendaciones:

- Tratar de que el adolescente se sienta bien con su sexualidad independientemente de su orientación, sin angustia, vergüenza o sentimiento de culpa.
 - Explicar claramente los roles de género y evitar ante todo cualquier tipo discriminación.
 - Hacer énfasis de que la sexualidad en el ser humano es normal e inherente.
 - Desarrollar un conocimiento y relación con su propio cuerpo como elemento de autoestima y auto – cuidado de salud
 - Favorecer el desarrollo de conductas sexuales conscientes y de respeto hacia uno mismo y los demás.
-
- * También el gobierno debe contribuir al fortalecimiento de la familia, ya que día a día hay mas familias desintegradas y disfuncionales, las políticas económicas y sociales actuales deben de sopesarse conforme a las verdaderas necesidades de la población.

El Ministerio de Educación debe incluir en sus programas de estudio material actualizado referente a educación sexual en adolescentes o temas afines.

Por otro lado la iglesia independientemente de su denominación debería de ser mas abierta en temas de salud sexual, ya que actualmente la prevención es un factor clave en la disminución de problemas sociales y de salud deben estar atentos a los estudios e investigaciones recientes con el objetivo de replantear su enseñanza en los fieles.

Como recomendación final, lo que se pretende con el presente estudio es recabar datos que sirvan para evaluar el sistema actual de educación y salud con el fin de prevenir nacimientos no deseados, muertes de madres y fetos aun no desarrollados, enfermedades de transmisión sexual, además del control de la mortalidad, también el control de la natalidad que en nuestro medio es desproporcionado y da origen a problemas de hacinamiento, pobreza extrema, falta de oportunidades y otros problemas referentes a la súper población.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

- Briones, Guillermo, “Metodología de la Investigación Cuantitativa en las Ciencias Sociales”
Modulo 3, ARFO Editores,
Colombia, 2002.
- E. Papalia, Diane
Wendkos Olds, Sally “Desarrollo Humano”
6ta. Edicion, Editorial Mc. Graw Hill
Santa Fe de Bogota, 1997.
- Hernández Sampieri, Roberto “Metodología de la Investigación”
2º edición editorial Mc-Graw Hill
México 1998.
- López Beltrán, José Francisco “De Adolescentes para Adolescentes”
Edición revisada Diciembre 2001,
Secretaria Nacional de la Familia,
El Salvador, C.A.
- Morales Carbonell, Marina “Adolescencia, Salud Sexual y Reproductiva”
UNICEF, San Salvador, 1999.
- Montero, Ignacio “Métodos de Investigación en Psicología y Educación”
3Edición, Editorial Mc-Graw Hill España 2003.
- Rojas Soriano, Raúl “Guía para Realizar Investigaciones Sociales”
21º Edición, Plaza y Valdez Editores, México 1998.

DIRECCIONES ELECTRONICAS CONSULTADAS:

Sexualidad del adolescente: escuela. Med.puc.cl

Historia de la sexualidad www.audy.mx

Formación sexual www.aldeae.net

Estudios de la Sexualidad www.ctv.es

Sexualidad del Adolescente Salvadoreño www.cemera.uchile.cl

ANEXOS

ANEXO # 1

CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO
Selección del tema	■									
Elaboración de proyecto		■								
1º Revisión de proyecto			■							
2º Revisión de proyecto				■						
3º Revisión de proyecto					■					
Validación del instrumento					■					
Ejercicio de la investigación					■	■	■	■		
Análisis de resultado								■	■	
Defensa del proyecto de investigación										■

ANEXO # 2

ENTREVISTAS

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MULTI DISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
SECCION DE PSICOLOGIA

ENTREVISTA SOBRE EL USO DEL PRESERVATIVO

OBJETIVO

Recabar información sobre el uso del preservativo y las relaciones precoces en los adolescentes.

DATOS GENERALES

Nombre:

Cargo:

Institución:

PREGUNTAS

1. ¿A qué edad considera usted que Los jóvenes están teniendo actualmente sus primeras relaciones sexuales? (Hombre y mujeres).
2. ¿Quiénes considera usted que son más precoces? (Hombres, mujeres)
3. ¿Cuándo considera usted que es la edad adecuada para tener relaciones sexuales precoces?
4. ¿A su criterio cuales son las causas o motivos que les impulsa a tener relaciones sexuales precoces?
5. ¿Considera usted importante que se impartan charlas sobre esa temática en los Centros Educativos para evitar embarazos y enfermedades venéreas?
6. ¿A que grado considera usted que se debería comenzar a impartir información sobre el uso del preservativo en los Centros Educativos?
7. ¿Qué estrategias considera usted que se deben tomar para evitar las relaciones sexuales precoces en los adolescentes?
8. ¿Considera usted que la educación sexual sobre el uso del preservativo incita al adolescente a tener relaciones sexuales precoces?

9. ¿Considera usted que los motivos que les impulsa a tener relaciones varían en cuanto al género o son similares?
10. ¿A su criterio los maestros deberían tomar capacitación sobre el tema para luego impartirlo a los alumnos?

Nombre: Carlos Alfredo Osorio

Cargo: Capacitador para la salud del SIBASI San Miguel

1. ¿A que edad están Los jóvenes teniendo relaciones sexuales? Según estadísticas del Ministerio de Salud?

Según los datos estadísticos son alarmantes ya que de cada cien partos que se dan el 33 o 34% corresponde a señoritas de 10 a 19ª que son considerados adolescentes como tal por la UNICEF, y también por otros organismos para tener un parámetro de esta etapa de la vida. Quiere decir que si esto esta bastante alto nos esta indicando que las jovencitas al menos comienzan su vida sexual bastante temprano es decir, muchas veces a los 10 años de edad. Porque un buen porcentaje a los 11 y 12ª y la mayoría a los 15 años ya han tenido una buena relación sexual.

2. ¿Quiénes considera usted que son más precoces (Hombre, Mujer)?

En cuanto a los hombres y su actividad sexual yo considero que si es más precoz como no se le puede detectar si no que solo a través de estudios antropológicos de observación de dar seguimiento a un grupo se podría establecer sin embargo la cultura machista nuestra esto todavía bien radicada aunque si hace porque antes los padres para que el hijo se hiciera hombre lo Llevaba donde los trabajadores sociales ahora tal vez no son los padres pero si los amigos, entonces van el grupito y ahí lo hacen o tienen relaciones con sus novias pero si hay un mayor porcentaje creo yo que los varones que inician a más temprana edad la vida sexual.

3. ¿Cuándo considera usted que es la edad adecuada para tener relaciones sexuales?

Yo creo que esa pregunta es bastante comprometedora, si la vemos desde cualquier punto religioso o moralista pues podríamos decir que una edad mayor, sin embargo nosotros como trabajamos en salud o creemos que una persona puede iniciar sus relaciones sexuales a partir de los 21 años no es porque sea mayor de edad sino porque a esa edad ya todos sus órganos están desarrollados o como popularmente se dice ya están maduros es decir que están propensas para poder desempeñar a cabalidad todas sus funciones pero sin embargo en la adolescencia hay órganos que todavía no están completamente desarrollados y es por eso que los embarazos en adolescentes son de alto riesgo se les considera así dentro de lo que es la medicina en el Ministerio de Salud Pública porque todavía las niñas en esa edad no están completamente preparadas aunque ustedes pueden ver que hay mujeres que tienen partos normales.

4. (A su criterio cuales son las causas o motivos que les impulsa a tener relaciones sexuales precoces?)

Miren yo quiero decirles que en realidad yo como encargado de esta área de los programas creo yo que no debemos olvidar y si ustedes están trabajando en el área psicológica creo que la sexualidad es una necesidad física primaria en el ser humano, no podemos negar eso lo que para es que a veces unos la realizamos más temprano que otro, la queremos satisfacer pero el sexo es parte de nuestra necesidad y primaria como lo dice Maslow y porque así como el suelo el hambre, la sed, al sexo lo consideran una necesidad primaria entonces y si a esto le agregamos de que hay mucha publicidad a través de los medios hay programas pornográficos, sin control pueden motivar a las personas más no es criticado pero la liberación sexual es otra cosa que podría incidir porque cada quien tiene sus derechos sexuales y reproductivos pero

cuando se debe de controlar es difícil porque no hay una penalidad que diga el que comience antes de esta edad va a ser penalizado sin embargo decirles que tenemos preferencias los jóvenes tienen preferencias, entonces no se puede delimitar a que edad deben de comenzar, porque no es cuestión de la cultura sino de los valores y la autoestima de cada uno porque la autoestima es baja, la mejor que no tiene autoestima prácticamente tiene relaciones sexuales, lo mismo el hombre; si las tiene temprano es prematuro igual que la Mujer y como dicen no solo la mujer pierde sino también el hombre pero dentro de lo que es el sentido estricto de la palabra pero por la autoestima, si yo no quiero que a un familiar le hagan daño pues no voy a hacer lo mismo, pues es decir es una causa esto pero más que todo es actitudinal y liberal y pérdida de valores que el sistema educativo “no se ha preocupado por ello”, así como dejó de ejercer la cátedra de valores moral y cívica entonces así se perdieron los valores, así como antes que habla moralidad o autoestima que a fuerza de garrote, talvez nuestros padres al miedo, la amenaza y talvez todo eso debido a la liberación fue mal interpretado y a si para el sistema educativo que ahora tenemos.

5. ¿Considera usted importante que se impartan charlas sobre esa temática en los Centros Educativos para evitar embarazos y enfermedades venéreas?

Bueno yo como comunicador creo que es lo mejor que se le puede dar al joven, yo tuve mucha experiencia dando charlas yo personalmente en colegios católicos, pero después por el tiempo y las niñas y niños de esa edad estoy hablando del 1er . Año de bachillerato o de 9º grado están ávidos de conocimientos que desconocen por ejemplo ellos preguntaban a los cuantas relaciones sexuales pueden quedar embarazada una mujer?, y que hay que hacer para no

embarazarse quiere decir que la falta de conocimientos hace fracasar a muchas mujeres porque hay que ver

la situación con un punto no tan científico digo yo por que fíjense como podríamos detener que la juventud tenga relaciones sexuales, eso no se puede pero si podríamos hacer que se protejan a como se van a proteger, hablándoles de los métodos que proponen otras instituciones no voy a mencionar nombres, son el uso del preservativo pero van a modificar la ley porque aun en la ley dice que en todo envoltorio de un preservativo debe decir que no es completamente seguro y si el preservativo es seguro se usa consistentemente y adecuadamente, es decir que la falla no esta en el aparato sino la falla **esta** en el uso, quiere decir que cuanto no se puede alcanzar si se permitiera esos temas en los escolares de nuestro país, se previnieran muchas enfermedades, infecciones de transmisión sexual, el VTH Sida, muchos embarazos, niñas que no han terminado sus estudios, varones también, es decir todos pierden porque no permiten que se expanda este conocimiento.

6. ¿A que grados considera usted que se debería comenzar a impartir información sobre el uso del preservativo en los centros educativos?

A partir del segundo ciclo es bueno porque entre más pequeños más responsables podemos hacer a Los niños y La verdad es que a los niños pequeños no se les va ha hablar sobre el uso del preservativo pero si como funcionan los órganos, cual es la función, cual es La responsabilidad paternal y maternal, en que consiste La reproducción humana pero no de igual manera que a los mayores por eso se ha separado hasta los 14 años, se les da ese tipo de información y 15 años ya varía el erotismo, lo que pasa creo yo en nuestro pueblo confunden el erotismo con una persona que es jayana que es vulgar o que es enferma

sexualmente y la verdad es que eso falla para el uso del preservativo por ejemplo; hay que erotizarlo es hacerlo más atractivo sexualmente como las trabajadoras del sexo como pueden hacerlos pues aprendiendo a ponerlo con la boca para utilizarlo, aun con la esposa o el esposo, dicen son fieles pero usted esta aquí él estalla otras de las cosas si ustedes supongamos lo conocieron hace 2 años para otras ustedes recuerden el VIH sida se puede infectar o aparecer los signos y síntomas en un periodo de ventana de 6 meses a 10 años y los dos años anteriores, a menos que le digan si traes la prueba del VIH pero que pasa que a veces la prueba le puede salir negativa porque todavía los niveles de anticuerpos pero no. Esto de la sexualidad no la trabajan mucho porque es delicado y le voy a decir a lo mejor no hay suficiente personal capacitado para impartir este tipo de información.

Ejemplo los maestros les enseñan a los alumnos de 4to. Grado sobre los órganos sexuales, en un cantón lejano hace tiempo el pene propio.

Ejemplo. Vulvo.

Quiero decirles una cosa el profesor no es culpa de él, ellos no están preparados para impartir ese tipo de temas, hay un reto aun las enfermedades, hay unas que anteponen sus valores morales ante los valores cristianos pero yo soy cristiano y la ciencia la debemos respetar porque es de este mundo. Yo les digo platicando con los médicos, quienes más se oponen a la educación sexual no son los padres de familia si no los maestros yo tuve la oportunidad hace 3 años de dar unas charlas en el Liceo San Miguel, pero no se talvez nunca les hablan hablado así, los cipotes no se querían salir, mire me decían la profesora disculpe termine ya, no, no, no, salgamos a recreo les decía entonces quienes son? Tenemos que comenzar educando a los educadores para que ellos les den a los educandos. Y

aquí también tenemos enfermeras que son moralistas. Dios guarde eso de la preferencia sexual, ya no se llama educación sexual, a mi, me cuesta comprender pero tengo que hacerlo aunque sea un familiar, es tremendo pero eso es un derecho.

7. ¿Qué estrategias considera usted que se deben tomar para evitar las relaciones precoces en los adolescentes?

En primer lugar la paternidad responsable, hay que saber hacer eso, y también educación sexual y reproductiva, es decir se refiere al sexo que es una condición en el ser humano, y reproductiva todos los aparatos. Fíjense que muchas señoritas como no querían salir embarazadas tenían relaciones anales, por eso les digo yo que es bien tremendo esto que pasa, los hombres son más experimentados en el sexo

Y que paso la muchachita venían con candiloma en el ano, no se escapan de las enfermedades de transmisión sexual, entonces creo que el preservativo es una buena manera de evitar muchas cosas a los adolescentes, padres, en fin a todos.

8. ¿Considera usted que la educación sexual sobre el uso del preservativo incita al adolescente a tener relaciones sexuales precoces?

Yo creo que no, no los incita o no los excita por que lo que pasa es que nosotros por eso les digo que el facilitador debe estar preparado porque yo le puedo estar hablando del uso del preservativo y no da ninguna malicia, pero al estar bien preparado, bueno para usar el preservativo el pene debe estar bien parado duro y eso no incita quien no va a saber que es

erecto y enrollarlo y cuando termine lo podemos botar, lo que pasa es que nosotros mismos damos malicia, ahorita nosotros todavía tenemos personal de que no lo agarran de ninguna manera y hay enfermeras que hasta han aprendido a ponerlo con la boca y no por eso son prostitutas, pero si las yen dirían que si son.

Por eso el facilitador no debe tener malicia, lo que pasa es que cuando se tienen algunas dudas, inseguridad al público lo capta y eso da una malicia pero eso no incide que lo use o no lo use, si usted me preguntará si uso o no preservativo la primera vez que les voy a decir, la cuestión es actitudinal.

9. ¿Considera usted que los motivos que les impulsa a tener relaciones varían en cuanto al género o son similares?

Son diferentes en cuanto al género ya que al varón por la cultura machista muestra desde pequeño se le dice o se le habla de que la mujer debe de llegar virgen al matrimonio pero a él no se le pide virginidad en cambio siempre se considera que una mujer siempre se considera que una mujer siempre pierde cuando tiene relaciones sexuales antes del matrimonio pero eso deberla recambiar ya que depende de cada persona de cómo se siente ya que cuando se piensa tener una relación sexual es para sentirse bien y disfrutar del momento.

10. ¿A su criterio los maestros deberían tomar capacitación sobre el tema para luego impartirlo a los alumnos?

Si lo considero importante porque un facilitador o un maestro bien capacitado que imparte estos temas hace que el adolescente descubra un mundo que no conocía pero eso es bueno porque el que lo hace ya va con conocimientos y puede pasar la información a mujeres que no lo han hecho mira hay vas a andar de hombre en hombre, la autoestima es muy importante.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
SECCION DE PSICOLOGIA.

ENTRE VISTA SOBRE SEXUALIDAD.

DIRJGIDA., A: Padre Emilio, Vicario Coordinador del programa VIH del Palacio Episcopal de San Miguel.

OBJETIVO: Recopilar información sobre el uso del preservativo y las relaciones sexuales precoces en los adolescentes.

DESARROLLO:

1. ¿A que edad considera que los jóvenes están realizando sus primeras relaciones sexuales?

R: / Muy jóvenes, y no están preparados para las consecuencias de sus actos, esto se debe a la *falta* de valores y a la desintegración familiar.

2. ¿Quiénes considera usted que son mas precoces los hombres o las mujeres?

R: / Creo que los dos son igualmente precoces, ya que actualmente existe un gran libertinaje.

3. ¿Cuándo considera que es la edad adecuada para tener relaciones sexuales?

R: / La sexualidad es importante bajo la tutela de Dios, **es** decir, en el sacramento del matrimonio. Antes de eso es considerado fornicación y un pecado ante Dios por eso durante la adolescencia y parte de la juventud es mejor la abstinencia para prevenir los problemas que el sexo libertino conlleva.

4. ¿Cuáles son las causas por lo que los jóvenes son cada vez mas precoces?

R: / Como dije, la falta de valores, la desintegración de la familia y los medios de comunicación no ayudan a formar valores en los jóvenes.

5. ¿Considera que es importante que se impartan charlas sobre el uso del preservativo para evitar embarazos y enfermedades de transmisión sexual?

R:/ El privilegio anti-religioso que caracteriza la ideología hedonista e inmoral de la paternidad planificada, es algo destructivo ya que se utilizan frases antiguas y sutiles para encubrir lo que se quiere decir. La sexualidad como una entidad necesaria para la salud no es otra cosa que la promoción de los anticonceptivos y los preservativos con la falsa pretensión de proteger a la juventud de las relaciones sexuales sin riesgo de enfermedades de transmisión sexual, como el sida entre otros.

6. ¿A que edad considera se debería comenzar a impartir información sobre el uso del preservativo en los centros educativos?

R: / Los educandos sexuales promueven la anticoncepción y proporcionan a los jóvenes preservativos pero por regla general no le informan a esta juventud de los daños de los anticonceptivos, de los riesgos físicos y psicológicos del aborto de que este destruye la vida humana no nacida, ni tampoco les dicen el alto porcentaje de falla de los preservativos.

7. ¿Qué estrategias considera que se deben tomar para evitar las relaciones sexuales precoces?

R: / Estar de la mano con Dios, unidos como familia y cumplir con los sacramentos de la iglesia, cuando Dios esta en nuestro corazón las cosas del diablo no nos pueden afectar. Hay que confiar en el poder de la oración y el arrepentimiento de nuestros pecados por medio de la comunicación.

8. ¿Considera que la educación sexual sobre el uso del preservativo incita a los adolescentes a tener relaciones sexuales precoces?

R: / Si, definitivamente.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MIULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
SECCION DE PSICOLOGIA.

ENTRE VISTA SOBRE SEXUALIDAD

OBJETIVO: Recopilar información sobre el uso del preservativo y las relaciones sexuales precoces en adolescentes.

DATOS GENERALES:

NOMBRE: _____

CARGO: _____

INSTITUTO DONDE LABORA. _____

PREGUNTAS

1- A que edad considera usted que los jóvenes están teniendo actualmente sus primeras relaciones sexuales ¿hombre mujeres?

2- ¿Cuándo considera usted que es la edad adecuada para tener relaciones sexuales.

3-. ¿A su criterios cuales son los motivos que les impulsa a tener relaciones sexuales.

4- ¿A que **edad** considera usted que se deberla comenzar a compartir información sobre el uso del preservativo en los centros educativos.

5- ¿Que estrategias cree usted que se deben tomar para evitar las relaciones sexuales precoces en adolescente.

6- ¿Cómo psicólogo de la institución como ha tratado el tema.

7- ¿Como psicólogo usted les habla de las causas y consecuencias de una relación sexual precoz.

8- ¿Considera usted importante que se impartan charlas en los centros educativos sobre el uso del preservativo evita embarazos y enfermedades venéreas?

9- ¿Considera usted que la educación sobre el uso del preservativo influye o incita al adolescente a tener relaciones sexuales precoces?

10- ¿A su criterio los maestros deberían tomar capacitaciones sobre esa temática para luego impartirla a los alumnos?

NOMBRE: Lic. Juan Alonso Jandres Álvarez.

CARGO: Doc. De Y en la adolescencia para el área del 1 año y 2 dos de bachillerato.

- 1- Seguir mi experiencia en lo personal la mayoría de los jóvenes a los 15 –16 años. Se da casi de manera normal del mismo tiempo H – M.
- 2- La edad requisito según científicamente y a través de investigaciones siempre se enumera ahí entre las 20 –22 años pero la realidad es otra, se une desde el punto de vista personal.
- 3- Motivos: uno de los mas principales es, hoy muchos en si pero la palabras podría ser experimentar saber que es, la curiosidad es una de las causas que influye e la edad de los adolescente.
- 4- Opinión: a nivel personal como orientador del área psicológica debería de ser de mucha importancia y en focalizando en la mayoría de los instituciones a una corta edad por la situación.

Realidad que se vive en la actualidad de acuerdo a lo que son las enfermedades de transmisión sexual y a la vez como un sostén hacia un embarazo a temprana edad en las mujeres.

5- Estrategias: 1^{ro} orientarlas 2^{dos} tener en cuenta el factor familia y 3^{ro} el factor sociedad dependiendo como ellos se están involucrados y sobre todo hablarles un poco mas abiertos sobre lo que es la sexualidad para que ellos tengan una idea mas seria y que temen una responsabilidad mas seria sobre todo.

6- ¿Como ha tratado el tema?

En mi experiencia laboral acá en la institución si he tocado un tema que es identidad sexual y rol sexual el cual se ha tornado de manera normal y se ha discutido y pues en le área de que los docentes apoyan, si apoyan hacerlos ver la realidad a los estudiantes.

7- Las causas y consecuencias de una relación y pues también enfocarles el tipo de enfermedades que existen y como protegerse sobre todo.

8- Específicamente sobre el uso del preservativo no se ha dado una orientación acerca de eso pero si se ha dado a conocer que tipo de rol sexual deben de Llenar, como mantener su relación si la tiene, sino como cuidarse pero no específicamente del preservativo proceso que si deberían impartirse ese tipo de temas.

9- Bueno en alguna parte los incita porque pues ellos, dicen si yo uso esto tengo derechos a tener una relación pero si no lo uso tengo el espacio donde puedo tener una consecuencia. Entonces si yo digo si las incita pero a la vez digo también hay que enseñarles y orientarles

como deben hacerlo. Bueno hay que tomar en cuenta también como valora el joven el tipo de orientación, que tipo de pensamiento y que tipo de formación tras de su familia hasta la institución educativa.

10- Pienso que si es importante y que deberían hacerlo ya que la realidad que estamos viviendo

La mayoría de adolescente a temprana edad están teniendo relaciones sexuales y muchos de estos no miden las consecuencias de la relación si los maestros hablaran más abiertamente de la temática se podrían evitar muchos embarazos en adolescentes y enfermedades venéreas.

ANEXO # 3

INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
SECCION DE PSICOLOGIA.

CUESTIONARIO SOBRE SEXUALIDAD.

DIRIGIDO A: ESTUDIANTES DE PRIMER AÑO DE BACHILLERATO DEL INSTITUTO JOAQUIN ERNESTO CARDENAS.

OBJETIVO: Obtener información de los adolescentes sobre si han recibido orientación sexual, de parte de quienes y si esta ha sido adecuada para tomar conciencia en su primera relación sexual.

INSTRUCCIONES: Te pedimos que contestes este cuestionario con la mayor sinceridad posible, no hay respuestas correctas ni incorrectas. Tus respuestas serán confidenciales y anónimas, las personas que fueron seleccionadas para el estudio no se eligieron por su nombre sino al azar. Lee cuidadosamente las preguntas, escoge una opción y puedes anotar comentarios de tu experiencia para mayor información.

DATOS GENERALES:

Grado Escolar:_____ Edad:_____ Genero:_____ Religión:_____

PREGUNTAS:

1. ¿Has recibido educación sexual?

Si _____ No _____

Comentario _____

2. ¿En que año escolar recibiste educación sexual por primera vez?

7° _____ 8° _____ 9° _____ 1ro. de Bachillerato _____

Comentario _____

3. ¿Cuanto sabes sobre el preservativo o condón?

Nada _____ Poco _____ Suficiente _____ Mucho _____

Comentario _____

4. ¿Qué ayuda a prevenir el preservativo o condón?

Embarazos_____ V.I.H._____ Enfermedades de Trasmisión Sexual_____

Todas las anteriores_____

Comentario_____

5. ¿De quienes has recibido más orientación sexual?

Familia_____ Escuela_____ Iglesia_____ Amigos_____

Comentario_____

6. ¿Sabes que es una relación sexual?

Si_____ No_____

Explique_____

7. ¿Tú has tenido relaciones sexuales?

Si_____ No_____

Comentario_____

8. ¿Qué año escolar cursabas cuando tuviste tu primera relación sexual?

7°_____ 8°_____ 9°_____ 1ro. de Bachillerato_____

Comentario_____

9. ¿Qué método anticonceptivo utilizaste en tu primera relación sexual?

Pastillas_____ Inyección_____ Condón_____ Ninguno_____

Comentario_____

10. ¿Especifica por que razón elegiste tener relaciones sexuales?

Confianza en los anticonceptivos_____ Curiosidad_____ Amor_____ Otros_____

Comentario_____